Aus der psychiatrischen und Nervenklinik Rostock-Gehlsheim
Direktor: Prof. Dr. M. Rosenfeld

Das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens im Schrifttum

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer hohen

Medizinischen Fakultät der Universität Rostock

vorgelegt von Gerhard Wischer
aus Rostock

1933

Buchdruckerei Richard Beckmann - Rostock i. Mecklbg., Schröderstraße 17

Referent: Herr Prof. Dr. Rosenfeld

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Geschichtliches.

Uralt ist für alle Völker und Staaten das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Je kleiner und primitiver der Volksstamm war, je härter er mit dem Nachbarn um seinen Lebensraum kämpfen mußte, desto mehr war er gezwungen, sich derjenigen Menschen zu entledigen, deren Existenz für die Allgemeinheit nutzlos oder gar hinderlich erschien.

Diodor erzählt von den afrikanischen Höhlenmenschen: „. . . Greise, die den Herden nicht mehr folgen können, enden freiwillig ihr Leben. Ebenso ist es Sitte bei diesem Volk, die mit einem Gebrechen oder einer unheilbaren Krankheit behafteten aus der Welt zu schaffen. Denn das Leben zu lieben, wenn man nichts mehr tun kann, was des Lebens wert ist, halten sie für das größte Übel. Daher sieht man unter ihnen lauter Leute mit gesundem Leib und in der besten Manneskraft."

In Sparta wurden die neugeborenen Kinder von einer dazu eingesetzten Behörde auf ihre Lebenstüchtigkeit untersucht. Nur die als lebenstüchtig befundenen Kinder wurden in die Bürgerliste eingetragen, die andern wurden in einen Abgrund am Berge Taygetus geworfen. Bei den Dorern auf Kreta bestanden ähnliche Sitten.

In Athen war die Kindesaussetzung durch die solonische Gesetzgebung gestattet, doch wurde nur selten davon Gebrauch gemacht. Plato und Aristoteles billigten die Kindestötung und den Selbstmord, wenn es sich um Leidensabkürzung handelte. Auch verlangten sie vom Arzt, daß er den oft qualvollen Lebensausgang schön und schmerzlos gestalte. Dieses Verlangen lehnt Hippokrates jedoch in seinem bekannten Eid ab: „. . . auch werde ich keinem, und sei es auf Bitten, ein tödliches Mittel verabreichen, noch einen solchen Rat erteilen".

In Rom hatte der Vater unbegrenzte Gewalt über das neugeborene Kind. Wollte er es aus irgendwelchen Gründen nicht in die Familie aufnehmen, so wurde das Kind auf dem Gemüsemarkt im 11. Stadtbezirk oder auf einem andern abgelegenen Ort ausgesetzt. Im Jahre 374 bereitete Kaiser Gratian durch ein Gesetz der Kindesaussetzung ein Ende.

Im Mittelalter wurde unter dem Einfluß des Christentums und vor allem der Kirche der freiwillige Eingriff in das eigene, sowie in das fremde Leben streng abgelehnt, ja sogar mit schwerem Makel belegt. Die Ansicht von der unbedingten Verwerflichkeit des Freitodes, ohne Rücksicht auf seine Motive, hat sich noch teilweise bis in die heutige Zeit erhalten.

Gegen Ende des Mittelalters erschien das Buch des Engländers Thomas Morus, des Lord-Kanzlers König Heinrich VIII., mit dem Titel: „De optimo rei publicae statu, deque nova insula Utopia". In diesem Buch von dem kommunistischen Idealstaat Utopia schreibt Morus über die Pflege der unheilbar Kranken: „ . . . Wenn sich aber jenen unheilbaren Krankheiten heftige Schmerzen zugesellen, die nichts verscheuchen oder mildern kann, so besuchen die Priester den Kranken. Sie stellen ihm vor, daß er der Güter und Funktionen des Lebens entkleidet sei; daß er nur seinen eignen Tod überlebe und dadurch sich selbst und andern zur Last falle. Sie veranlassen ihn, daß ihn aufreibende Übel nicht länger zu nähren und beherzt zu sterben, da die Existenz für ihn nur eine Kettenreihe von Qualen sei. Sei guten Muts, sprechen sie zu ihm, brich die Ketten, die dich belasten, und verlasse freiwillig das Gefängnis des Lebens, oder gib wenigstens zu, daß andere dich daraus befreien. Der Tod ist keine ruchlose Zurückweisung der Wohltaten der Existenz, er ist das Ende einer schrecklichen Folter. Diejenigen, die sich überzeugen lassen, machen in freiwilliger Entsagung ihrem Leben ein Ende, oder man schläfert sie wohl auch durch einen tödlichen Schlaftrunk ein, und so sterben sie ohne es zu merken. Diejenigen, die das Leben nicht verlassen wollen, werden nichtsdestoweniger mit der liebreichsten Aufmerksamkeit und Sorgfalt behandelt; sterben sie, so ehrt die öffentliche Meinung ihr Andenken".

Seit Thomas Morus ist der Streit um das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens, von größeren oder kleineren Intervallen abgesehen, nicht wieder zum Stillstand gekommen. Je mehr zu der inneren Not der Kranken und Unheilbaren sich die äußere Not des Volkes gesellt, um so leidenschaftlicher geht der Streit um die Zulässigkeit der Euthanasie (im weitesten Sinne des Wortes). Aber nicht nur für den unheilbar Kranken selbst und für seine Angehörigen, nicht nur für den Staat und die gesamte Wohlfahrtspflege hat diese Frage eine ungeheure Tragweite, sondern ihre Bejahung würde auch eine Durchbrechung von anscheinend unumstößlichen Grundgesetzen bedeuten: für den Juristen die Strafloſigkeit

der vorsätzlichen Tötung eines Menschen (abgesehen von den bisher anerkannten Ausnahmen: der Soldat im Kriege, der in Notwehr handelnde und der Scharfrichter); für den Mediziner die Verletzung des obersten Grundgesetzes aller Heilbehandlung, des „Nil nocere"; und für den Theologen ein Eingriff in die Majestätsrechte Gottes.

Ein Problem von so großer Tragweite kann nicht von einem Einzelnen gelöst werden; dazu ist die Lebenserfahrung und die Erkenntnis Vieler notwendig. Das Ziel dieser Arbeit soll sein, die Ansichten für und gegen das Problem des Rechts zur Vernichtung lebensunwerten Lebens zusammenzustellen.

Die Gesetzgebung de lege lata und de lege ferenda.

Das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens hat in der Gesetzgebung seinen Niederschlag in Form der „Tötung auf Verlangen" gefunden. Im folgenden sei ein Überblick über die bisher erfolgte Gesetzgebung und die neueren Entwürfe gegeben, soweit sie sich mit der Privilegierung der Tötung auf Verlangen befassen.

Die Römer haben die Tötung des in die Tötung Einwilligenden straflos gelassen, nach dem Grundsatz: Quia nulla injuria est, quae in volentem fit.

Spätere Gesetzgeber haben außer der Einwilligung das ernste, bezw. ausdrückliche Verlangen gefordert. Am frühesten hat das Preußische Landrecht von 1792 die Tötung auf Verlangen privilegiert: T. II, Tit. 20, § 834 lautet:

> „Wer tödlich Verwundete" oder sonst Totkranken in vermeintlich guter Absicht das Leben abkürzt, ist gleich einem fahrlässigen Totschläger nach §§ 778, 779 zu bestrafen." (D. h. mit Gefängnis oder Festung von 1 Monat bis zu 2 Jahren).

Dem Preußischen Landrecht folgten in der Privilegierung der Tötung auf Verlangen folgende Gesetzbücher:

Sächsisches Landrecht von 1838, Art. 125
Sächsisches Landrecht von 1855/68, Art. 157
Württemberg 1839, Art. 239
Braunschweig, § 147
Thüringen, Art. 120
Lübeck, § 145
Hamburg, Art. 120

Hessen, Art. 257
Hessen-Nassau, Art. 250
Baden, § 207
Nordd. Str.G.B., 3. Entwurf.

Sonderbestimmungen über die Tötung eines danach verlangenden Totkranken oder tödlich Verwundeten bestanden in der Gesetzgebung der Länder Braunschweig und Lippe-Detmold. Keine Sonderbestimmungen über die Tötung auf Verlangen kannten die Gesetze von Bayern, Oldenburg und die beiden ersten Entwürfe zum Nordd.Str.G.B.

De lege lata bestehen folgende Gesetze:

§ 52 Str.G.B.: Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter durch unwiderstehliche Gewalt oder durch eine Drohung, welche mit einer gegenwärtigen, auf andere Weise nicht abwendbaren Gefahr für Leib oder Leben seiner selbst oder eines Angehörigen verbunden war, zu der Handlung genötigt worden ist.

§ 54 Str.G.B.: Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn die Handlung außer dem Falle der Notwehr in einem unverschuldeten, auf andere Weise nicht zu beseitigenden Notstande zur Rettung aus einer gegenwärtigen Gefahr für Leib oder Leben des Täters oder eines Angehörigen begangen worden ist.

§ 216 Str.G.B.: Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Gefängnis nicht unter 3 Jahren zu erkennen.

De lege ferenda werden in den einzelnen Entwürfen zum Str.G.B. folgende Bestimmungen getroffen:

Entw. v. 1909, § 215: Ist jemand durch das dringende Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Gefängnis nicht unter 6 Monaten zu erkennen. Der Versuch ist strafbar.

Entw. v. 1913, § 284: Wer einen andern auf sein ausdrückliches und ernstliches Verlangen tötet, wird mit Gefängnis oder Einschließung bis zu 5 Jahren bestraft. Der Versuch ist strafbar.

Entw. v. 1919, § 284: wie im § 284 des Entw. v. 1913.

Entw. v. 1924/25, § 239: Wer einen andern auf dessen ausdrückliches und ernstliches Verlangen tötet, wird mit Gefängnis bestraft. Der Versuch ist strafbar.

Entw. v. 1927, § 247: wie im § 239 des Entw. v. 1924/25.

Im Ausland bestehen Sonderbestimmungen für die Tötung aus Mitleid in den Gesetzen der Länder: Dänemark (§ 196), Finnland (21. Kap., § 3), Bulgarien (Art. 251), Norwegen (235, II) und am weitgehendsten in der Tschechoslowakei im 14. Hauptstück § 271,3, der folgendermaßen lautet: Tötet der Schuldige einen andern absichtlich aus Mitleid, um seinen unabwendbaren, nicht fernen Tod zu beschleunigen, um ihn dadurch von grausamen, durch die unheilbare Krankheit verursachten Schmerzen oder von andern körperlichen Qualen, gegen die es keine Abhilfe gibt, zu befreien, so kann das Gericht die Strafe außerordentlich mildern oder von der Bestrafung absehen.

Diese kurze Übersicht über die Gesetzgebung de lege lata und de lege ferenda ist zum Verständnis des Schrifttums erforderlich. Ist doch das juristische Problem der Frage nach dem Recht der Vernichtung lebensunwerten Lebens für die Mehrzahl der Autoren ebenso wichtig, als das medizinische und ethische Problem.

Einen großen Abschnitt in dem gesamten Schrifttum bildet das Erscheinen des Buches „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form", das 1920 erschien und von dem bekannten verstorbenen Rechtslehrer Prof. Binding und dem Freiburger Psychiater Prof. Hoche geschrieben worden ist. Da in diesem Werk grundlegend Stellung genommen wird zu allen Fragen, die mit dem Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens verknüpft sind, ist in dieser Arbeit das gesamte Schrifttum in die beiden Abschnitte „Das Schrifttum bis Binding-Hoche" und „Das Schrifttum seit Binding-Hoche" eingeteilt worden. In dem ersteren, kürzeren Abschnitt erfolgt die Besprechung des Schrifttums in zwangloser Reihenfolge, während in dem zweiten Abschnitt das Schrifttum der Juristen, der Mediziner und der Theologen getrennt für sich behandelt werden wird.

Das Schrifttum bis Binding-Hoche.

Adolf Jost wirft in seiner Schrift „Das Recht auf den Tod" zwei Fragen auf: Ist vom Standpunkt der Moral, d. h. vom

Standpunkt der Wohlfahrt der menschlichen Gesellschaft aus, niemals ein Recht auf den Tod, selbst bei unheilbar Kranken anzuerkennen? Aus dieser ersten Frage ergibt sich dann die zweite: Ist bei einer Anerkennung des Rechts auf den Tod die Möglichkeit einer gesetzlichen Regelung, wenn auch in bescheidenen Grenzen gegeben?

Voraussetzung für ein Recht auf den Tod ist nach Jost die Wertlosigkeit des Lebens für seinen Träger und für die Allgemeinheit. Durch zwei Faktoren sei der Wert des Menschenlebens bestimmt: einmal durch die Summe von Freude oder Schmerz, die er selber zu erleiden hat; und zweitens durch die Summe von Nutzen oder Schaden, die sein Leben für die Allgemeinheit hat. Dieser Wertfaktor kann nicht nur gleich Null sein, sondern auch negativ werden: „Der Nutzen eines Menschen für die Allgemeinheit kann ein Minimum, seine Qualen, die er zu erleiden hat, aber ein Maximum sein". Außerdem stellt der Wert des Menschenlebens nicht das absolut höchste Gut dar, denn der Staat vernichtet aus materiellen und ideellen Gründen im Kriege eine Unzahl der wertvollsten Menschenleben. So kommt Jost zu dem Ergebnis, daß jeder geistig gesunde Mensch bei eigner Erkenntnis des Mißverhältnisses von dem Minimum an Nutzen und dem Maximum an Qualen ein Recht hat, einen schmerzlosen Tod zu verlangen. Der Staat soll ihm Mittel und Möglichkeit dazu geben. Für dieses Recht auf den Tod kommen zunächst nur die geistig gesunden unheilbar Kranken in Frage, erst in zweiter Linie die Geisteskranken. Die Bedenken der Unsicherheit in der Diagnose und Prognose hält Jost für gering. Die religiösen Gegengründe beruhten auf veralteten Vorurteilen, ebenso wie auch die Mentalität der Angehörigen gegen das Recht auf den Tod. Zur Verhinderung von Mißbräuchen wird von Jost die amtliche Beurkundung des Rechts auf den Tod gefordert.

Im Anschluß an die Schilderung zweier Fälle von Tötung eines unheilbar schwer Leidenden, bei denen die Täter wie schwere Verbrecher bestraft worden sind, trotzdem die edelsten Beweggründe vorgelegen haben, schreibt Oberlandgerichtsrat Wilutzki: „. . . aber das eine weiß ich genau, daß es eine fürchterliche Grausamkeit ist, die nutzlosen Todesqualen eines Menschen geflissentlich zu verlängern. Es ist bei der Kunst unserer Ärzte dahin gekommen, daß man heutzutage nicht so sehr den Tod, als das Sterben (Zu-Tode-gemartert-werden durch langsamstes Erlöschen des letzten Lebensodems) fürchten muß!"

Gegen die aus den Zeilen von Wilutzki hervorgehende For-

derung der Freigabe der Tötung unheilbar Kranker wendet sich Landgerichtsrat Oppler: Niemals dürfe die Strafloſigkeit der Tötung eines unheilbar Kranken Geſetz werden, ja nicht einmal das Strafmaß dürfe gemildert werden. Die Gefahr des Mißbrauchs ſei zu groß. Es gebe aber ſicher Fälle, wo das Strafmaß als unbillig empfunden würde, hier ſolle die Strafe durch Begnadigung gemildert werden. Derſelben Anſicht iſt W. Stenglein.

Auch die von einer Freigabe der Tötung unmittelbar Betroffenen, die Kranken ſelber, haben durch Geſetzesvorſchläge und Eingaben verſucht, durch den Staat die Erlöſung von ihren Leiden zu finden. Im Jahre 1901 richtete der Berginvalide Richter aus Kreiſcha eine Petition an den Sächſiſchen Landtag folgenden Inhalts: Wir zögern nicht ein von einem unheilbaren Leiden befallenes Tier aus Mitleid mit ſeinem Leiden erlöſen zu laſſen, warum ſollen wir gegen unheilbar dahinſiechende Menſchen weniger barmherzig ſein? Der Landtag möge ein Geſetz erlaſſen, daß es den Ärzten geſtattet ſein ſolle, alten, kranken und unheilbaren Menſchen, welche den Wunſch ausſprechen von ihren Leiden erlöſt zu werden, durch Gift dazu zu verhelfen. Einem etwaigen Mißbrauch ſolle dadurch ein Riegel vorgeſchoben werden, daß der Mißbrauch durch einen Geſetzesparagraphen mit gleich ſtrenger Strafe wie der Mord bedroht wird.

Dieſe Petition wurde vom Landtag abgelehnt mit der Bemerkung: „Wir betrachten das Leiden als eine von dem höchſten Lenker der Geſchicke dem Menſchen auferlegte Prüfung; und den Menſchen dieſer Prüfung zu entziehen, zu entrücken, einzugreifen in den Arm des Schickſals, dazu hat auch vom ethiſchen Standpunkt aus weder der Leidende ſelbſt, noch irgend ein anderer Sterblicher ſei er noch ſo mitleidig, eine Berechtigung". — Im nächſten Jahr hat Richter dasſelbe Geſuch nochmals dem Landtag eingereicht, mit dem Bemerken: Er fände in ſeinem Geſuch keinen Verſtoß gegen die Religion, deren Forderung doch laute: „Hilfe den Hilfsbedürftigen". Man falle doch auch dem Schickſal in den Arm, wenn man die Hilfe des Arztes für Verlängerung des Lebens in Anſpruch nehme. Auch ſollten durch die Freigabe der Sterbehilfe die oft durch grauenerregende und unſichere Mittel herbei geführten Selbſtmorde verhindert werden. Auch dieſer 2. Antrag von Richter wurde vom Landtag abgelehnt.

Elf Jahre ſpäter, 1913, hat der ſchwer lungenkranke Roland Gerkan ohne juriſtiſche Hilfe folgenden Geſetzentwurf aufgeſtellt:

§ 1: Wer unheilbar krank ist, hat das Recht auf Sterbehilfe (Euthanasie).

§ 2: Die Feststellung des Rechts auf Sterbehilfe wird durch ein Gesuch des Kranken an die zuständige Gerichtsbehörde veranlaßt.

§ 3: Auf Grund des Gesuches verfügt das Gericht eine Untersuchung des Kranken durch den Gerichtsarzt im Verein mit zwei zuständigen Spezialisten. An der Untersuchung können auf Wunsch des Kranken auch weitere Ärzte teilnehmen. Diese Untersuchung hat nicht später als eine Woche nach Einreichung des Gesuches zu erfolgen.

§ 4: Bei der Protokollierung des Untersuchungsbefundes ist anzugeben, ob nach der wissenschaftlichen Überzeugung der untersuchenden Ärzte ein tödlicher Ausgang der Krankheit wahrscheinlicher ist, als die Wiedererlangung dauernder Arbeitsfähigkeit.

§ 5: Wenn die Untersuchung die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Ausgangs ergibt, dann spricht das Gericht dem Kranken das Recht auf Sterbehilfe zu. Im entgegengesetzten Falle wird das Gesuch des Kranken abschlägig beschieden.

§ 6: Wer einen Kranken auf dessen ausdrücklichen und unzweideutig kundgegebenen Wunsch schmerzlos tötet, bleibt straflos, wenn dem Kranken nach § 5 das Recht auf Sterbehilfe zugesprochen worden ist oder wenn die nachträgliche Untersuchung ergibt, daß er unheilbar krank war.

§ 7: Wer einen Kranken tötet, ohne daß dieser es ausdrücklich und unzweideutig gewünscht hat, wird mit Zuchthaus bestraft.

§ 8: Die §§ 1—7 finden auch auf Sieche und Verkrüppelte sinngemäße Anwendung.

In Anlehnung an diesen Gesetzentwurf von Gerkan versucht der Richter Bozi festzustellen, ob ein solcher Entwurf in der Richtung der Rechtsentwicklung liege, denn das sei ausschlaggebend für seine Verwirklichung. Der Wunsch Gerkans ist auf ein privilegiertes Recht zur Tötung unheilbar Kranker gerichtet. Eine derartige Krankentötung habe in der Rechtsentwicklung niemals Boden gewonnen, dafür habe sich der Begriff der „Tötung auf Verlangen" entwickelt, welcher früher im Preußischen Recht noch mit Zuchthaus (?) bestraft worden sei (vergl. S. 5), jetzt nach § 216 mit 3—5 Jahren Gefängnis und im Entwurf von 1919 bei mildernden Umständen mit 1 Tag Haft bestraft werde. Der Schritt zur Strafloſigkeit sei nur noch klein. Die Sicherung gegen Mißbrauch müsse in der

Sicherstellung der Freiheit und Zweifellosigkeit der Willenserklärung gesucht werden. Wolle man dem Vorschlag von Gerkan folgen, so werde der nächste Schritt die Einbeziehung der unheilbar Geisteskranken in den Kreis der zu tötenden Kranken sein; für sie wäre es doch ebenfalls eine Wohltat, wenn sie auch kein Verlangen äußern können. Damit würde aber das Recht der Allgemeinheit, über die Lebensbefugnis des Einzelnen zu entscheiden, wieder aufleben — und für einen derartigen Staatsabsolutismus sei heute kein Boden mehr vorhanden.

Zu dem Entwurf von Gerkan bemerkt Dr. med. A. Braune, daß bei Gewährung der Euthanasie nicht nur eine Sicherung gegen gerichtliche Bestrafung erfolgen müsse, sondern auch eine Sicherung gegen eine Verurteilung durch die Standesorganisationen.

In demselben Zusammenhang äußert Börner Bedenken gegen die Euthanasie: Einmal sei es unmöglich, den Personenkreis der in Frage kommenden Kranken fest zu begrenzen, wegen der Unbeständigkeit der Gemütsverfassung der Kranken und wegen der Unmöglichkeit, den sicheren Ausgang einer Krankheit zu bestimmen. Das Leiden an sich sei nicht zwecklos; grade die „Helden der Passivität", wie z. B. Jesus Christus, haben durch ihr Vorbild das Größte vollbracht. Verzichte man in Zukunft auf dieses Heldentum, so werde eine allgemeine Weichlichkeit die Folge sein.

Wilhelm Ostwald, der die Veröffentlichung des Gesetzentwurfes von Gerkan unterstützt hat, schreibt dazu: Niemals habe es ein Gesetz gegeben, das nicht zu Schwierigkeiten und Härten geführt habe. Das Leid ist unter allen Umständen etwas, was zunächst eingeschränkt und zuletzt ausgetilgt werden soll. Alles Leid ist eine Einengung und Verminderung der persönlichen und sozialen Leistungsfähigkeit des Leidenden".

Dr. jur. A. Elster (vergl. S. 28) hält die Frage der Euthanasie für eine rein juristische, da die ethischen, philosophischen und medizinischen Probleme bereits gelöst seien. Die Ärzte haben nicht etwa Bedenken wegen der Unsicherheit der Diagnose, sondern der Hinderungsgrund sei stets das juristische „Wir dürfen nicht!". An sich kennt das Recht die Forderung, das Leben zu vernichten, ehe es naturwotwendig abläuft, nach dem Grundsatz: Das Leben weicht höheren Rücksichten. Es kommt nur darauf an, daß das Gesetz solche Rücksichten festlegt. Wichtig sei, genügend rechtliche Kautelen gegen Mißbrauch zu schaffen, denn die Ärzte werden nicht gerne die gewaltige Verantwortung in Ausübung der Euthanasie über-

nehmen, ohne daß diese Verantwortung auf ein Minimum reduziert wird. Dieses sei möglich durch Festlegung folgender Bestimmungen:

1. Ausspruch der Unheilbarkeit durch ein dreigliedriges Ärztekollegium, für dessen Zusammensetzung noch besondere Bestimmungen möglich sind.
2. Einwilligungserklärung der Verwandten und ausdrücklicher unerzwungener Wunsch des Kranken.
3. Genehmigung durch eine richterliche und eine Verwaltungsbehörde.
4. Tragung nicht unerheblicher Gebühren seitens der Hinterbliebenen.

Ist eine dieser Forderungen nicht erfüllt, so darf die Euthanasie nicht bewirkt werden. Die Zahlung von Gebühren sei gerecht im Hinblick auf die wirtschaftliche Erleichterung für die Angehörigen durch Abkürzung des Krankenlagers. Auch das soziale Interesse der Allgemeinheit ginge heute nicht mehr auf Erhaltung des Lebens aller Mitmenschen, sondern auf Gesundung und Stärkung der lebenstüchtigen Individuen. Oft werde eine ganz Familie durch das Siechtum eines Angehörigen wirtschaftlich und psychisch ruiniert. „Setzen wir nicht das wertlose Leben ein, wird uns das wertvollere Leben nicht gewonnen sein". Im Sinne der Euthanasie könne man auch die biblischen Worte auffassen: „Lasset die Toten ihre Toten begraben, Du aber gehe hin und lebe".

Daß Elster hier den Begriff der Euthanasie zum ersten Mal auf die Rassenhygiene ausgedehnt hat, hält Sanitätsrat Hanauer für eine bedauerliche Überspannung des rassenhygienischen Gedankens. Damit werde ein Abschluß in der Kette gewaltsamer Eingriffe getan, die mit der Todesstrafe beginnt und in der Kastration und dem Abort aus sozialer Indikation weitergeführt wird. Der Arzt lehnt die Euthanasie nicht nur aus juristischen Gründen ab, sondern auch aus ethischen, humanitären und medizinischen Gründen, denn ärztliche Irrtümer seien auch bei einem Kollegium möglich. Abgesehen davon sei die Tragung von Gebühren für die Angehörigen absolut unsozial und mache die Euthanasie zu einem Privileg der Reichen.

Eduard von Liszt bezeichnet mit Euthanasie im engeren Sinne die Erlösung eines Sterbenden von seinen Qualen. Eine Lebensabkürzung um Stunden ist dabei möglich, aber durchaus nicht notwendig. Die Euthanasie sei straflos infolge Mangels eines verletzten Rechtsgutes. Die Einholung des Verlangens sei unmöglich, „trotzdem verlangt die Menschlichkeit ihr Recht". Für die Zulassung der Euthanasie seien die Regeln genügend, die zur straffreien

Schwangerschaftsunterbrechung oder zur Perforation berechtigen. Wo eben nichts mehr zu retten sei, darf die Pflicht des Arztes, zu retten und zu heilen, nicht in Zwecklosigkeit und Sinnwidrigkeit ausarten. Für die Tötung auf Verlangen müsse de lege ferenda völlige Straffreiheit ermöglicht werden. Zur Vermeidung von Mißbräuchen sei die Zustimmung eines Ärztekollegiums wichtig; Kosten oder ein umständlicher bürokratischer Apparat müssen vermieden werden. Irrtümer werden gewiß vorkommen, sind aber bei jeder menschlicheu Institution vorhanden, sonst würden ja Justizirrtümer die Berechtigung der Justizpflege verneinen.

Ebenso sucht Dr. jur. E. Rupp die Unhaltbarkeit des § 216 zu beweisen. Ihre Ausführungen werden in 3 Fragen an den Gesetzgeber zusammengefaßt:

1. Will der Staat berechtigte Interessen schützen? — Nein, denn der die Tötung Verlangende hat keine mehr, außer den Tod.
2. Soll die gemeingefährliche Gesinnung des Täters bestraft werden? — Sie ist nicht vorhanden, da die Tat meist aus den edelsten Motiven entspringt.
3. Soll eine Tat gerächt werden? — Nein, denn es liegt keine verbrecherische Handlung vor.

Der Staat soll keine Gesetze erlassen, die er nicht durchführen kann, da der Nachweis der Tat sich sehr oft garnicht erbringen läßt. Der einzige Grund des § 216: vor Mißbrauch der Tötung auf Verlangen zu schützen, genüge nicht, um das Fortbestehen des § 216 zu rechtfertigen.

Die subjektive Forderung auf Euthanasie hält Rechsanwalt Kaßler für berechtigt, aber juristisch für unmöglich. Das allgemeine menschliche, soziale und staatliche Gebot der Achtung und Erhaltung des Lebens ist wichtiger und wertvoller als die private Rücksicht auf das erloschene Lebensinteresse des Einzelnen. Das Verlangen des Einzelnen auf Untergang sei eine antisoziale Forderung. Jede Tötung auf Verlangen ist rechtswidrig, da sie im Widerspruch steht mit dem menschlichen und rechtlichen Grundgesetz: das Leben zu erhalten und nicht zu vernichten. Nur in Bezug auf die Höhe des Strafmaßes sei der § 216 unbefriedigend, das im Entwurf von 1919 vorgesehene Strafmaß von mindestens 1 Tag Festung würde allen individuellen Ansprüchen gerecht.

Auch Dr. M. Markuse kan sich von der Berechtigung der Forderung auf Sterbehilfe nicht überzeugen, solange nicht eine Regelung gefunden ist, die jeden Mißbrauch ausschließt und das

sei nicht möglich. Das Strafmaß des Entwurfes nehme auf die Interessen des Kranken und des Arztes genügend Rücksicht. Der Arzt muß sich die niedrigste Strafe gefallen lassen, „wie jeder, der einen Konflikt zwischen Moral und Rechtsgut zu Gunsten der ersteren löst". Der Arzt habe nur darauf Anspruch, daß sein Verstoß gegen das Recht nicht auch als ein Verstoß gegen die Ethik gewertet werde.

Gegen die Ansicht Kaßlers wendet sich Dosenheimer: Die Regelung im Entwurf zum Str.G.B. von 1919 mit der Mindeststrafe von 1 Tag Haft sei nicht zufriedenstellend, den auch der eine Tag Haft sei entehrend, und grade das Entehrende der Strafe soll von dem Arzt genommen werden. Der Staat habe auch nicht an der Erhaltung jedes Menschenlebens ein Interesse, sondern nur an der Erhaltung des wertvollen Lebens, denn sonst müßte der Staat den Selbstmordversuch bestrafen.

In dem Handwörterbuch der Medizin von Villaret ist unter dem Stichwort „Euthanasie" u. a. folgendes zu lesen: „Die Sorge für Euthanasie eines Kranken beginnt mit dem Moment, wo die Überzeugung von der Erfolglosigkeit jeder weiteren Behandlung feststeht . . . Niemals aber, unter keinen Umständen dürfen direkt den Tod herbeiführende Mittel verordnet werden. Es beruht diese Forderung außer auf ästhetischen, sittlichen und juristischen Gründen allein schon darauf, daß des Menschen Wissen auch hier Stückwerk ist".

Desgleichen lehnt Mendelsohn die Verkürzung des Lebens ab, um dem Sterbenden die Qualen zu ersparen: „Göttliche und menschliche Gesetze stehen dem entgegen. Nicht einmal wenn der Sterbende mit vollem Bewußtsein und nachdrücklichem Verlangen darum ersucht, ist es erlaubt, seinem Wunsche nachzukommen". Er fügt jedoch hinzu, daß es keine Antwort gebe auf die Frage, ob es denn Pflicht des Arztes sei, das fliehende Leben unter Schmerzen und Qualen für den Sterbenden hinzuhalten.

von Angerer führt in einer Arbeit den von Oppenheim als Rechtsregel formulierten Satz an: „Zwecks sog. Euthanasie dürfen narkotische Mittel angewandt werden, trotzdem sie möglicherweise oder gar wahrscheinlich den Tod beschleunigen", und bemerkt hierzu, dieser Satz entspräche der Übung der Ärzte.

Prof. Nothnagel führt in seinem Vortrag „Vom Sterben" aus, daß die Gewährung der Euthanasie eine hohe Aufgabe und eine heilige Pflicht für den Arzt bedeute, die ihn zu einem wirklichen Wohltäter für die Menschheit mache. Denn es sei zweifellos,

„daß einzelne Sterbende fast bis zum Ende dulden müssen, obwohl in den wirklich letzten Augenblicken auch bei ihnen zumeist das Bewußtsein umnachtet wird . . . Nicht das Sterben, sondern die Krankheit ist qualvoll . . . Nur darüber sein kein Wort zu verlieren, daß dieselbe (die Euthanasie) jemals Gegenstand einer juristischen Erörterung werden könne oder dürfe. Geschieht dies dennoch, so liegt dem offenbar ein Mißverständnis zu Grunde. Euthanasie heißt wörtlich übersetzt: die Kunst sanft sterben zu lassen. Das bedeutet aber keineswegs, das Leben abkürzen. Daß dem Arzte nie und nimmer das Recht zusteht, das Leben des andern, und sei dasselbe den fürchterlichsten Qualen ausgesetzt, auch nur um eine Stunde abzukürzen, bedarf für einen korrekt Denkenden nicht eines einzigen Wortes der Begründung. Ebenso wenig jedoch, daß es seine Pflicht ist, Qualen zu lindern — und daß letzteres nur auf Kosten der Lebensdauer geschehen könne, das wäre eine Behauptung, die nur ein Laie aussprechen könne".

In seiner Abhandlung über Tötung auf ausdrückliches und ernstliches Verlangen erklärt Med.-Rat Leppmann, daß er keinen Fall von Tötung auf Verlangen kennt, wo jemand einen Andern von körperlichen Leiden erlösen wollte, mit der Absicht, auch die strafrechtlichen Folgen tragen zu zu wollen. Der Täter habe stets Selbstmord, bezw. Selbstmordversuch geplant; und soweit eine Analyse der Täter und Opfer möglich gewesen sei, habe es sich stets um Psychopathen gehaudelt. Im geltenden Recht sei das Strafmaß zu hoch, denn der Täter nach § 216 ist nicht selten schlimmer dran als der Totschläger nach § 213, wenn dieser mildernde Umstände zugebilligt bekommt. Der Täter nach § 216, der mit Einwilligung des Getöteten gehandelt hat, muß zu 3 Jahren Gefängnis verurteilt werden, wohingegen der Totschläger, der doch gegen den Willen des Getöteten handelt, nur 6 Monate Gefängnis erhält. Es beständen jedoch Bestrebungen, welche die Tötung auf Verlangen für straflos erklären wollen, aus der philosophischen Erwägung, daß dem Einzelnen ein größeres Recht an dem eignen Ich zustände, als ihm jetzt von dem Gesetz gewährt werde. Ferner werde die Hypothese angeführt, daß eine Rasse sich selbst veredele, indem ihre untüchtigen Mitglieder sich selbst vertilgten. In diesem Sinne habe die Tötung auf Verlangen eine für die Gesamtheit günstige Wirkung, da sie so gut wie immer diejenigen Menschen betrifft, an denen die Allgemeinheit kein großes Interesse hat. Wenn auch nicht Strafloſigkeit, so fordert Leppmann doch eine Herabsetzung des Strafmaßes noch

unter die Mindeststrafe von 6 Monaten Gefängnis, wie sie der Entwurf von 1909 vorsieht.

Die von Leppmann erwähnte Hypothese, daß eine Rasse sich durch Vertilgung ihrer untüchtigen Mitglieder selbst veredele, findet sich auch bei Alfred Hegar wieder, wenn er sagt: „Zur Vervollkommnung des Menschengeschlechtes ist es nötig, sterben zu lassen, was zum sterben reif ist". Hegar empfiehlt sogar die Tötung lebensuntauglicher Menschen.

Sehr lebhaft setzt sich der italienische Pathologe Ughetti für die Euthanasie ein: Der Arzt habe zweifellos die Aufgabe, Leben zu erhalten und zu verlängern. Wenn er aber erkennt, daß die Rettung des Lebens unmöglich ist und das Leben für den Kranken nur noch eine fortgesetzte Qual bedeutet, dann könne man dem Leidenden das Recht nicht absprechen, seinen Qualen ein Ende zu bereiten und die Hilfe der Wissenschaft in Anspruch zu nehmen, dieses Ziel auf die beste Art zu erreichen. Zu den Einwänden gegen die Euthanasie sagt Ughetti folgendes: Die Euthanasie sei unmoralisch? Wer könne denn die Moral definieren? „Wenn derjenige, der tötet, es nicht nur mit Zustimmung, ja auf Bitten des Opfers und auch aus humanitären Gründen wie Mitleid, Freundschaft und Liebe tut, dann treffen das Recht zu sterben und sich töten zu lassen mit der hilfsbereiten Absicht des Handelnden zusammen und das moralische und gesetzliche Urteil über diese Tat muß dann trotz entgegengesetzten traditionellen und konventionellen Moralbegriffen ein zustimmendes und freisprechendes sein!" — Und die Möglichkeit diagnostischer Irrtümer? Sie seien viel seltener als man glaubt, noch dazu bei den Krankheiten, die für die Bewirkung der Euthanasie in Frage kommen, sind so gut wie ausgeschlossen. Von Euthanasie kann immer nur dann die Rede sein, wenn der Kranke selbst den Tod wünscht, der über sein eignes Leben der erste Richter ist; das diagnostische Urteil ist dann nur eine Rechtfertigung des Wunsches des Kranken. Und die Möglichkeit des Mißbrauchs ist auch ohne anerkannte Euthanasie gegeben. Wenn ein Arzt sich zu verbrecherischen Handlungen hergibt, dann wird er sie mit oder ohne gesetzliche Regelung der Euthanasie ausführen.

Carl Ludwig Schleich verurteilt äußerst scharf die Bewirkung der Euthanasie durch den Arzt, der seiner Ansicht nach auch bei Zuerkennung mildernder Umstände mit Zuchthaus bestraft werden müsse. Als Hauptgrund gegen die Euthanasie führt er die Un-

sicherheit in der Diagnose an und vor allem den Verlust des Vertrauens von Seiten des Kranken zum Arzt.

Der Gedanke, auch die unheilbar Geisteskranken in den Kreis der Personen einzubeziehen, die für die Bewirkung der Euthanasie in Frage kommen, ist bisher nur wenig in Erscheinung getreten; lediglich Jost, Hegar und Elster haben die Möglichkeit erwähnt, auch ihnen die Wohltat der Euthanasie zugute kommen zu lassen. Hier ist es Prof. Weidel (zitiert von Meltzer), der klar ausspricht, daß die Pflege unheilbar blödsinniger Kinder genau so zwecklos ist, wie das Tun der ägyptischen Mönche, die dürre Stecken in die Erde steckten und sie täglich bewässerten. Eine an sich zwecklose Arbeit sei sinnlose Kraftvergeudung, die besser nutzbar gemacht werden könne und deshalb auch unsittlich sei. Warum soll man ein Leben der Qual körperlich zu erhalten suchen?

Zusammenfassung:

Eine irgendwie einheitliche Linie in der Stellungnahme ist nicht erkennbar. Kein Autor hat versucht, den ganzen Fragekomplex, der mit dem Begriff der Euthanasie verbunden ist, in allen seinen Folgerungen durch zu denken.

Die Juristen sind durchweg der Ansicht, daß das Strafmaß für die Tötung auf Verlangen zu hoch sei, die meisten halten das Strafmaß des Entwurfs (1 Tag Haft) für ausreichend; für völlige Straflosigkeit tritt vor allem von Liszt ein. Ein Verlangen des Kranken auf Bewirkung der Euthanasie wird von allen Autoren gefordert, daher wird die Einbeziehung von unheilbar Geisteskranken in das Problem der Euthanasie durchweg abgelehnt, lediglich Jost, Hegar, Elster und Weidel erwähnen die Möglichkeit der Tötung von Geisteskranken.

Während für die Juristen die Hauptfrage die Berechtigung des § 216 war, ist für die Mediziner die Frage von besonderer Wichtigkeit: Läßt sich die Bewirkung der Euthanasie mit der Ethik des Arzt-Berufes in Einklang bringen? Die Ansichten hierüber gehen sehr stark auseinander, ein Zeichen, wie außerordentlich verschieden der Begriff der Ethik je nach der persönlichen Einstellung des Arztes ausgelegt wird. Eine allen Ansichten gerecht werdende Lösung erscheint hier unmöglich. Ferner ist die Frage nach der Sicherheit der Diagnose und der Prognose von größter Wichtigkeit, da ein etwaiger Fehler hierbei nicht wieder gut zu machen ist.

Daß auch in den Kreisen der Kranken die Frage der Euthanasie als wichtig empfunden wird, beweisen die beiden Gesetzentwürfe von Richter und Gerkan, sofern man die Eingabe von Richter an den Landtag als einen Gesetzentwurf auffassen will. Eine auch nur halbwegs befriedigende Lösung wird jedoch aus Laienkreisen nicht zu erwarten sein.

Binding-Hoche.

Einen besonderen Abschnitt in dem Schrifttum über das Problem der Euthanasie bildet das Buch von Binding-Hoche: „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form". Da diese Schrift von grundlegender Bedeutung für die weitere Entwicklung dieser Frage ist, sei hier näher darauf eingegangen.

Rechtliche Ausführungen von Binding:

Die Euthanasie in ihrer reinen Form, d. h. die Verdrängung der schmerzhaften, in der Krankheit wurzelnden Todesursache durch eine schmerzlosere andere, bedarf wie der Selbstmord keiner besonderen Freigabe. Der Tod durch die Krankheit muß dem Kranken sicher und alsbald bevorstehen, so daß der Zeitunterschied zwischen dem infolge der Krankheit vorauszusehenden Tode und dem durch das Mittel verursachten Tode nicht in Betracht fällt. Auf die Einwilligung des Kranken kommt es dabei nicht an, natürlich darf die Handlung nicht gegen sein Verbot vorgenommen werden. Die Euthanasie in diesem Sinne ist unverbotenes Heilwerk, auch wenn das Gesetz ihrer nicht im Sinne der Anerkennung Erwähnung tut.

Die Gründe für eine weitergehende Freigabe sieht Binding durch folgende Überlegung gegeben: Es gibt lebende Menschen, deren Tod für sie eine Erlösung und für den Staat und die Gesellschaft die Befreiung von einer Last ist, deren Tragung nicht den kleinsten Nutzen stiftet. Die Rechtsordnung hat nicht den Beruf, für die unsoziale Fortdauer dieser dauernd wertlosen Leben einzutreten, insbesondere nicht durch die vollste Verwendung des Strafschutzes, sondern sie kann unter bestimmten Voraussetzungen ihre Vernichtung freigeben. Unbedingt notwendig sei trotzdem die volle Achtung des Lebenswillens aller, auch der kränksten, gequältesten und nutzlosesten Menschen.

Für die Freigabe der Tötung kommen nach Binding drei Gruppen von Kranken in Frage:

1. Die infolge Krankheit oder Verwundung unrettbar verlorenen Menschen, die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und ihn in irgendeiner Weise zu erkennen geben. Das Verlangen braucht nicht aus unerträglichen Schmerzen entspringen, die schmerzlose Hoffnungslosigkeit verdient dasselbe Mitleid. Der Begriff „unrettbar" ist nicht absolut, sondern in der konkreten Lage zu verstehen. Ein Einspruchs- oder Hinderungsrecht der Verwandten ist nicht anzuerkennen, wenn das Verlangen ein beachtliches ist. Diese Freigabe sei die Pflicht gesetzlichen Mitleides.

2. Die unheilbar Blödsinnigen, einerlei, ob sie so geboren oder im letzten Stadium ihres Lebens so geworden sind. Sie haben weder den Willen zu leben noch zu sterben. Eine beachtliche Einwilligung ihrerseits in die Tötung gibt es nicht, andererseits stößt die Tötung auf keinen Lebenswillen, der gebrochen werden müßte. Auch bei Mißgeburten soll in ganz früher Zeit die Tötung freigegeben werden. Die Freigabe soll den Angehörigen und Vormündern gegenüber erfolgen, nicht den Anstaltsleitern; die Mutter soll ein Einspruchsrecht haben.

3. Geistig gesunde Menschen, die durch irgendein Ereignis, etwa durch eine schwere zweifellos tödliche Verwundung bewußtlos geworden sind, und die, wenn sie aus ihrer Bewußtlosigkeit noch einmal erwachen sollten, zu einem namenlosen Elend erwachen würden. Da hier die Einwilligung fehlt, läuft der Täter immer ein großes Risiko; eine Regelbehandlung für diese Gruppe läßt sich daher nicht aufstellen.

Die Freigabe der Tötung soll nicht an jedermann erfolgen, sondern nur an diejenigen, die nach Lage der Dinge zur Rettung berufen gewesen wären, und deren Mitleidstat deshalb volles Verständnis findet. Niemand darf ein Recht, noch viel weniger eine Pflicht zur Tötung haben; die Ausführungstat muß Ausfluß freien Mitleids mit dem Kranken sein. Der Kranke kann seine Einwilligung jederzeit zurückziehen.

Die Entscheidung über die Freigabe denkt Binding durch eine Staatsbehörde mit folgender Besetzung gegeben: ein Arzt für körperliche Krankheiten, ein Psychiater, ein Jurist und ein Vorsitzender, der jedoch kein Stimmrecht hat. Der Antragsteller und der behandelnde Arzt dürfen nicht in dem Ausschuß sein. Zur Freigabe

ist Einstimmigkeit erforderlich. Die Behörde hat das Recht der Zeugenvernehmung und des Augenscheins. Antragsberechtigt ist der tödlich Kranke, sein Arzt oder jeder Andere, den er mit der Antragstellung betraut hat. Der Beschluß über die Freigabe darf nur aussprechen: Daß nach vorgenommener Prüfung des Zustandes des Kranken dieser nach den jetzigen Anschauungen der Wissenschaft als unheilbar erscheint und daß kein Grund zum Zweifel an der Beachtlichkeit seiner Einwilligung vorliegt, daß demgemäß der Tötung des Kranken kein hindernder Grund im Wege steht und dem Antragsteller anheim gestellt wird, in sachgemäßer Weise die Erlösung des Kranken von seinem Übel in die Wege zu leiten. Über den Vollzugsakt ist ein Protokoll aufzunehmen.

In dringenden Fällen gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder man verurteilt den Kranken zur Fortdauer seiner Qualen bis der Freigabe-Ausschuß seine Zustimmung gegeben hat, oder man gibt den „Beteiligten" das Recht, sich über die Voraussetzungen der Freigabe selber zu vergewissern und je nach dem Befund nach bestem Wissen und Gewissen zu handeln. Binding entschließt sich für die die letzte Möglichkeit, der Täter müsse gesetzlich die Möglichkeit haben straflos zu bleiben, wenn sich die Voraussetzungen der Freigabe nachträglich feststellen lassen; der Täter habe demnach eine Verklarungspflicht nach der Tat. Waren die Voraussetzungen für die Freigabe nicht gegeben, so muß Bestrafung wegen fahrlässiger Tötung erfolgen, wie sie schon im Preußischen Landrecht vorgesehen ist. Nach den Vorschlägen Bindings sind demnach zwei Arten unverbotener Tötung vorgesehen: einmal der Vollzug der ausdrücklich freigegebenen Tötung, ferner die eigenmächtige Tötung unter richtiger Annahme der Voraussetzungen der Freigabe im konkreten Fall.

Die Möglichkeit eines Irrtums in der Diagnose gibt Binding zu, nur bei den unheilbar Geisteskranken scheint sie ihm fast ausgeschlossen zu sein. Irrtümer seien jedoch bei allen menschlichen Handlungen möglich, darum dürfen aber nicht alle Handlungen unterbleiben. Selbst wenn bei der Freigabe einmal ein Irrtum als erwiesen festgestellt sei, so zählt die Menschheit jetzt ein Menschenleben weniger. Sein möglicherweise erhaltbar gewesener Lebensrest darf als ein nicht übertrieben hoher Kaufpreis für die Erlösung so vieler Menschen von ihren Leiden betrachtet werden. „Das Gute und das Vernünftige müssen geschehen, trotz allem Irrtumsrisikos!"

Ärztliche Ausführungen von Hoche:

Pflicht des Arztes ist es Krankheiten zu heilen, Schmerzen zu lindern und das Leben zu erhalten und nach Möglichkeit zu verlängern. Trotzdem ist der Arzt oftmals genötigt, Leben zu vernichten, wie z. B. in der Geburtshilfe. Diese Eingriffe sind nirgenswo im Gesetz erlaubt, aber sie sind straflos, da sie im Interesse der Sicherung eines höheren Rechtsgutes erfolgen. Die Ärzte würden es zweifellos als eine Entlastung ihres Gewissens empfinden, wenn sie in ihrem Handeln an den Sterbebetten nicht mehr von dem kategorischen Gebot der unbedingten Lebensverlängerung eingeengt und bedrückt würden. „Es gibt kein in Paragraphen lebendes ärztliches Sittengesetz, keine moralische Dienstanweisung für den Arzt!"

Der Hauptgegenstand der Ausführungen von Hoche ist die Beantwortung der Frage: Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für die Lebensträger wie auch für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat? Diese Frage sei mit Bestimmtheit zu bejahen. Je nach der Entstehung des „geistigen Todes" sind zwei Gruppen von Kranken zu unterscheiden: 1. Diejenigen, bei denen der geistige Tod im späteren Verlauf des Lebens nach vorausgegangenen Zeiten geistiger Vollwertigkeit oder wenigstens Durchschnittlichkeit erworben ist. 2. Diejenigen, bei denen der geistige Tod auf Grund angeborener oder in frühester Kindheit einsetzender Gehirnveränderungen entstanden ist.

Der Affektionswert dieser beiden Gruppen für die Umwelt sei ein ganz verschiedener: Bei der ersten Gruppe bestehen oft Gefühle der Dankbarkeit und Pietät auch dann noch, wenn die Kranken geistig tot sind. Bei der zweiten Gruppe hat jedoch niemals ein geistiger Rapport mit der Umwelt bestanden, der Affektionswert ist daher viel geringer. Auch sei die wirtschaftliche Belastung für den Einzelnen und für die Gesellschaft bei den beiden Gruppen eine andere: Bei der ersten Gruppe beträgt die Lebensspanne nach erfolgtem geistigen Tode höchstens wenige Jahre (mit Ausnahme der Fälle von Dementia praecox). Bei der zweiten Gruppe dagegen kann die Lebensdauer oft zwei Menschenalter betragen, sie lasten am schwersten auf der Allgemeinheit.

Nach Hoche sind für die Zustände des geistigen Todes folgende Merkmale charakteristisch:

1. Fremdkörpercharakter im Gefüge der menschlichen Gesellschaft.
2. Das Fehlen irgendwelcher produktiver Leistungen.

3. Der Zustand völliger Hilflosigkeit.
4. Die Notwendigkeit der Versorgung durch Dritte.
5. Die Unmöglichkeit der Entstehung klarer Vorstellungen, Gefühle oder Willensregungen.
6. Das Fehlen von Gefühlsbeziehungen zur Umwelt.
7. Das Fehlen der Möglichkeit, sich der eignen Persönlichkeit bewußt zu werden: das Fehlen des Selbstbewußtseins.
8. Die Unmöglichkeit, innerlich einen Anspruch auf Leben zu erheben; deswegen auch durch die Tötung kein subjektiver Anspruch verletzt werden kann.

„Es liegt dem Mitleid mit dem lebensunwerten Leben der unausrottbare Denkfehler oder besser Denkmangel zugrunde, vermöge dessen die Mehrzahl der Menschen in fremde lebende Gebilde hinein ihr eignes Denken und Fühlen projizieren. Mitleid ist den geistig Toten gegenüber im Leben und im Sterbensfall die an letzter Stelle angebrachte Gefühlsregung; wo kein Leiden ist, da ist auch kein mit-Leiden!"

Irrtümer in der Diagnose der unheilbar geistig Toten hält Hoche mit 100 % Sicherheit für ausgeschlossen. Bei der angeborenen Idiotie käme noch in der Kindheit der Moment, wo mit Sicherheit die Diagnose gestellt werden kann.

„Vom Standpunkt einer höheren staatlichen Sittlichkeit aus gesehen, kann nicht wohl bezweifelt werden, daß in dem Streben nach unbedingter Erhaltung lebensunwerter Leben Übertreibungen geübt worden sind. Wir werden auch in Zeiten der Not, denen wir entgegen gehen, nie aufhören wollen, körperlich Defekte und Sieche zu pflegen, solange sie nicht geistig tot sind. Aber wir werden vielleicht eines Tages zu der Auffassung heranreifen, daß die Beseitigung der geistig völlig Toten kein Verbrechen, keine unmoralische Handlung, sondern einen erlaubten nützlichen Akt darstellt".

Statistische Angaben.

Wesentlich mitbestimmend für das Problem der Vernichtung der geistig Toten ist die Frage nach der Zahl der für eine Tötung in Frage kommenden Geisteskranken. Würde ihre Tötung sich vom volkswirtschaftlichen Standpunkt überhaupt „lohnen"?

Die amtlichen Statistiken enthalten hinsichtlich der genauen Antwort auf alle notwendigen Fragen nur ungenügende Angaben,

denn über die Dauer und Schwere der Geisteskrankheit, ob heilbar oder unheilbar, bestehen lediglich Schätzungen der einzelnen Autoren. Immerhin gibt die angeführte Statistik aus dem Statistischen Jahrbuch von 1931 einen recht guten Überblick über die hier in Frage kommenden Zahlen. Es wäre wohl wünschenswert, wenn von dem Statistischen Reichsamt die schon bestehende Statistik dahin erweitert werden würde, daß die Zahl der Geisteskranken, zu denen auch Epileptiker, Idioten gezählt werden sollen, der Psychopathen, der Krüppel usw. an einem Stichtag gezählt wird. Dazu müßten noch folgende Angaben gemacht werden: Dauer des Aufenthalts in einer geschlossenen Anstalt — heilbar — voraussichtlich unheilbar (im weitesten Sinne des Wortes) — geistig völlig Tote.

Auszug aus dem Statistischen Jahrbuch von 1931:

1. Zugang an allen Krankenanstalten Deutschlands 1929:

Diagnose	Zugang	Abgang durch Tod
Angeborene Mißbildungen	15 124	580
Geisteskrankheiten	17 237	583
Hirn- und Hirnhaut-Entzündg. (ohne Tbc.)	7 390	2 987
Gehirnschlag	14 863	7 738
Andere Gehirnerkrankungen	16 506	1 800
Epilepsie (mit und ohne Seelenstörung) .	7 779	189
Chorea und Tabes	6 023	411
Andere Rückenmarkserkrankungen . . .	6 837	857

2. Zahl der in Irrenanstalten verpflegten Kranken 1929:

Diagnose	Anzahl
Einfache Seelenstörung	130 153
Paralytische Seelenstörung	13 250
Angeb. Imbezillität, Idiotie und Kretinismus . . .	50 773
Epilepsie	26 975
Chorea	661
Tabes	1 837

3. in geschlossener Fürsorge waren dauernd untergebracht im Jahre 1929:

Geisteskranke 59472, die 51,7 Millionen kosteten
Blinde, Krüppel usw. 176405, die 87,3 Millionen kosteten

4. in Familien waren dauernd untergebracht im Jahre 1929:

Geisteskranke 2796, die 2,5 Millionen kosteten
Blinde, Krüppel usw. 123489, die 30,9 Millionen kosteten

5. gezahlte Unterstützungen im Jahre 1929:

96,6 Millionen an 116823 Geisteskranke und Geistesschwache
15,9 Millionen an 23207 Krüppel usw.

6. nach der Reichsgebrechlichen-Zählung 1925/26 gab es:

Geistig Gebrechliche	230112
Körperlich Gebrechliche	429654
Blinde	33192
Taube und Taubstumme	45376

unter diesen befanden sich mehrfach Gebrechliche 24338
ferner schwer körperlich und geistig Gebrechliche 16891

7. einige Angaben über die Reichsausgaben 1929/30: (zum Vergleich)

Ausgaben für innere Verwaltung	33,5	Millionen
„ „ die Rechtspflege	7,3	„
„ „ das Schulwesen	5,5	„
„ „ Wissenschaft, Kunst und Kirche	31,5	„

Im Vergleich zu der amtlichen Statistik seien hier die Zahlen der einzelnen Autoren wiedergegeben:

nach Hoche: (1920)
Idioten in Anstaltspflege: 20—30000
davon geistig Tote (nach einer Rundfrage): 4—5000

nach Ulbrich: (1925)
1 Million Anormale (zu denen rechnet er: Blinde, Taube, Taubblinde, Taubstumme, Schwachsinnige, Idioten, Psychopathen, Krüppel, Lupuskranke). Von dieser 1 Million hält er nur 100 Fälle für geistig tot

nach Borchardt: (der wohl die Zahlen von Hoche, Reichhelm und Bisalski zitiert):
auf 10000 Einwohner kommen 13,9 Idioten
auf 60 Millionen demnach 83400 Idioten, von denen er 40000 als geistig tot ansieht

nach Lenz: (der die höchsten Zahlen angibt)
250000 Geisteskranke und Geistesschwache

ca. 150 000 Schwachsinnige
75 000 Idioten
100 000 Epileptiker
6 000 000 Psychopathen

nach Grotjahn: (1921)
180 000 Idioten und Geisteskranke
90 000 Epileptiker
36 000 Blinde
18 000 Taubstumme
demnach kommen auf 300 Einwohner 1 Geisteskranker
und auf 600 Einwohner 1 Epileptiker

nach Kräpelin: (1909)
auf 500 Einwohner 1 Geisteskranker.

Diese Zahlenangaben gehen so weit auseinander, daß sie nur eine ungefähre Vorstellung von der Zahl der Geisteskranken geben. Die amtliche Statistik dürfte mit der Angabe von ca. 90 000 Geisteskranken der tatsächlichen Zahl am nächsten kommen. Als „Geisteskranke" in diesem Sinne sind gerechnet: paralytische Seelenstörung, Imbezillität, Idiotie, Epilepsie und Kretinismus (vergl. die amtliche Statistik auf S. 23-24). Noch ungenauer müssen die Angaben über die Zahl der geistig Toten sein. Wenn Hoche die Zahl der Idioten in Anstaltspflege mit 20—30 000 beziffert und von diesen durch seine Rundfrage 4—5000 als lebensunwert festgestellt hat, so ist dies die zuverlässigste Angabe, die wir besitzen. Man kann also wohl 20 % der Idioten als geistig tot bezeichnen; umgerechnet auf die 90 000 Geisteskranken der amtlichen Statistik ergäbe 18 000 geistig Tote. Die Zahlen von Borchardt mit 40 000 geistig Toten sind sicherlich zu hoch gegriffen; und wenn er auch noch 10 000 Krüppel als lebensunwert bezeichnet, so kann man diese nicht zu geistig Toten im Sinne von Binding-Hoche rechnen.

Mit der Frage nach der Zahl der geistig Toten ist auch die Frage nach den Kosten verknüpft. Als niedrigste Summe sind für jeden dieser geistig Toten 1000.— RM. im Jahr zu rechnen. Bei der Zahl von 18 000 geistig Toten sind es also 18 Millionen jährlich, welche der Staat für völlig wertlose Existenzen zahlen muß, das sind 60 % der Ausgaben des Staates für Wissenschaft, Kunst und Kirche! Hoche rechnet das Durchschnittslebensalter der geistig Toten mit 50 Jahren, welch ungeheure Summe wird Jahr für Jahr unserm verarmten Volk entzogen!

Nach Hoche sind in jedem Jahr 4—5000 neue Anstaltsplätze für Geisteskranke erforderlich; statistische Angaben über die Zunahme der Geisteskranken sind nur wenig vorhanden. Nach einer recht guten Statistik des Landes Lippe beträgt die Zunahme der Bevölkerung von 1804—1908: 112 %, die Zunahme der Geisteskranken jedoch 415 %. Für Baden sind die Angaben:

Zunahme der Bevölkerung von 1875—1905:	33,4 %
„ „ Geisteskranken in dieser Zeit:	245 %

und für England:

Zunahme der Bevölkerung von 1859—1913:	87,5 %
„ „ Geisteskranken in dieser Zeit:	276,4 %.

Bei diesen Angaben muß aber berücksichtigt werden, daß die ärztliche Diagnostik sehr viel leistungsfähiger geworden ist, und daß mit dem Schwinden des Mißtrauens der Bevölkerung gegen die Irrenanstalten auch verhältnismäßig mehr Kranke in die Anstalten eingeliefert worden sind.

Die Lebensdauer der geistig gesunden Bevölkerung in Deutschland ist in den letzten 100 Jahren um ca. 5 Jahre, die der Geisteskranken in demselben Zeitraum jedoch um 10 Jahre gestiegen.

Stellungnahme der Juristen zu Binding-Hoche.

Ober-Landgerichtsrat Reichelm hat die Bedenken, daß nach Einführung eines Gesetzes im Sinne der Freigabe der Tötung, diejenigen Geisteskranken, die noch einer überlegung fähig sind, ihre Verbringung in eine Anstalt als ein gegen sie gerichtetes Todesurteil empfinden werden. Dadurch würde auch allgemein vor der Anstaltsbehandlung abgeschreckt; außerdem könne die Angst der Anstaltsinsassen vor einem gewaltsamen Ende sehr ungünstig auf einen Heilungsprozeß einwirken. Auch im Hinblick auf das breite Volksbewußtsein sei ein gewaltsames Eingreifen in ein dem äußerern nach vorhandenes Leben immer mißlich.

Ebenfalls glaubt Ebermayer, daß schon allein wegen der Schwierigkeiten in der Durchführung die Frage der Freigabe nicht aktuell sei und es auch nie werde; wenn er auch vom Vernunftsstandpunkt eine gewisse Berechtigung der Binding'schen Ausführungen anerkennt. Zur Frage der Straflosigkeit der Tötung unheilbar Geisteskranker fehlt für ihn als wichtigster Faktor das eigne Verlangen auf die Tötung. Den Begriff der Euthanasie definiert Ebermayer als die durch äußere Einflüsse herbeigeführte schmerzlose

Verkürzung des Lebens eines dauernd unter großen körperlichen Qualen leidenden, unrettbar dem Tode verfallenen Kranken oder Verwundeten. Die Bewirkung der Euthanasie ohne oder gegen den Willen des Kranken oder auf Verlangen Dritter ist auf jeden Fall vorsätzliche Tötung. De lege lata ist jede Bewirkung der Euthanasie nach § 216 strafbar, dessen Strafmaß allerdings „unsinnig hoch" sei. De lege ferenda ist die Straflosigkeit der Tötung auf Verlangen auch bei unheilbaren Kranken bei Beratung des § 247 des Entwurfes von 1927 abgelehnt worden. Der vom Strafrechtsausschuß angenommene Entwurf gibt als Strafmaß an: „wird mit Gefängnis bestraft". Die Mindeststrafe könne also 3.— RM. betragen, damit könne man allen Umständen gerecht werden. Die Gründe gegen die Freigabe der Euthanasie sieht Ebermayer in der Schwierigkeit der Diagnose der Unheilbarkeit und in der Prognose über den Zeitpunkt des zu erwartenden Todes. Ferner sei das ernstliche nnd ausdrückliche Verlangen oft durch vorübergehende Schmerzen bedingt; zum andern beständen die größten Schwierigkeiten in der Festlegung der Kautelen gegen den Mißbrauch.

Köbler sieht in der Theorie von Binding folgende Unrichtigkeiten:

1. Im Rechtssinne muß der als Täter der Tötung angesehen werden, der die Ursache des eingetretenen Todes gesetzt hat, ohne Rücksicht, ob der Tod nicht auch sonst eingetreten wäre. Das geltende Recht kenne keinen Unterschied zwischen der Tötung eines Menschen, dessen Tod unmittelbar bevorsteht und dessen Tod erst im Laufe einer unbestimmten Zeit eintreten wird.

2. Der von Binding eingeführte Begriff des Todes eines Menschen, der „alsbald" bevorsteht, sei nicht brauchbar, denn wo sei die Grenze des „alsbald"?

3. Binding versuche die Straflosigkeit der Euthanasie durch das Fehlen des objektiven Tatbestandes der Tötungshandlung zu beweisen. Das sei aber nur möglich aus dem Mangel des subjektiven Tatbestandes nach § 52 Str.G.B. (unwiderstehliche Gewalt").

4. Binding geht bei der Frage der Tötung der unheilbar Geisteskranken von der Feststellung aus, daß ihr Leben absolut zwecklos sei und daß kein Lebenswille vorhanden sei. Wer könne denn mit absoluter Sicherheit sagen, daß jene Geisteskranken keinen Lebenswillen besitzen? Was die Feststellung der Wertlosigkeit ihres Daseins betrifft, so könne keinem Menschen das Recht zugestanden werden, darüber zu urteilen, ob das Leben eines Andern lebens-

wert sei oder nicht.

Kößler schließt sich jedoch der Ansicht Bindings an, daß die Tötung eines unheilbar kranken, aber geistig gesunden Menschen auf dessen Verlangen straflos sein müsse.

Klee schließt sich den Ansichten Bindings im allgemeinen an: Der Satz „Volenti non fit injuria" bestehe zu Recht, da ein Verbrechen stets nur gegen den Willen zum Leben begangen werden könne und nicht schlechthin gegen das Leben. Die Freigabe der Euthanasie möchte Klee auch auf diejenigen Fälle ausdehnen, wo eine beträchtliche Verkürzung des Lebens in Frage kommt, wie z. B. bei den Tbc.- oder Ca-Kranken. Und noch weiter auf die Fälle, wo überhaupt triftige Gründe für eine Aufgabe des Lebens sprechen Wenn Ebermayer die Tötung Geisteskranker ablehnt, weil man dann auch die Gewohnheitsverbrecher als nutzlose Existenzen vernichten müsse, so sei dieses eine durchaus zweckmäßige Maßnahme, über die noch nicht das letzte Wort gesprochen sei. Die Tötung Bewußtloser, die vielleicht zu namenlosem Elend erwachen würden, lehnt Klee ab. Die Bewußtlosigkeit müsse abgewartet werden, um den Willen des Verletzten zu erfahren. Die Durchführung der Tötung will er durch zwei staatlich angestellte Ärzte vollziehen lassen, diese beiden Ärzte müßten sich selbständig von den Voraussetzungen der Tötung überzeugen. In den Fällen von reiner Euthanasie könne der von Binding angegebene Apparat nicht aufgeboten werden, hier müsse der Arzt auf eigene Verantwortung berechtigt sein, die Euthanasie zu bewirken. Die Anerkennung des Rechts auf den Tod sei mit wahrem Christentum durchaus vereinbar, da sie aus reinem Mitleid entspringt. Franz Exner habe einmal gesagt: „Das Gerechte von Heute ist das Zweckmäßige von Gestern". Diesen Satz könne man dahin ergänzen: „Das Zweckmäßige von Heute ist das Gerechte von Morgen".

Elster (vergl. S. 11) stimmt den Bindingschen Ausführungen zu. Er zählt die Euthanasie zu dem großen Komplex von Problemen der Eugenetik, die eine einheitliche Lösung verlangen. Gegen den Mißbrauch müsse man ebenso starke Sicherungen festsetzen, wie bei der Schwangerschaftsunterbrechung. Im Vergleich hierzu würde die Entscheidung erleichtert, wenn man ziemlich genau wisse, was man tötet, andererseits wird sie dadurch erschwert, daß es sich um eine volle Menschenseele handelt. Der Arzt sei jedoch sehr empfindlich, wenn man ihm die Rolle des „Scharfrichters" auferlegen will.

Eine sehr eingehende Abhandlung über das Problem der Euthanasie hat Pelkmann geschrieben und auch einen Gesetzentwurf über die Freigabe der Euthanasie verfaßt (siehe S. 30). Der Kernpunkt bei der Frage der Euthanasie sei der schon mehrfach zitierte Satz „Volenti non fit injuria". Der § 216 komme garnicht zur Anwendung, denn der § 216 will das materielle Interesse des Staates am Leben seiner Bürger schützen. Der Staat könne aber nur ein Interesse am Leben seiner brauchbaren Bürger haben. Es sei aber klar, daß der Lebenswert eines Menschen nicht nur gleich Null, sondern auch negativ werden könne (vergl. S. 8 bei Jost). Liegt außerdem die Einwilligung des Kranken vor, so ist keine Verletzung der Rechtssphäre des Staates noch des Einzelnen gegeben, mithin liegt auch keine Rechtswidrigkeit vor. Kann der Kranke kein Verlangen mehr äußern, so daß eine Einwilligung nicht vorliegt, dann sei die Lösung des Problems dadurch gegeben, daß der Arzt eine in Wahrung berechtigter Interessen gerechtfertigte Präsumption des Todesverlangens annehmen kann. Somit liegt wiederum keine Verletzung eines Rechtsgutes vor, also auch keine strafbare Handlung. Die Ansicht Bindings sei nicht richtig, daß es dann keine Tötungshandlung sei, wenn die eine Todesursache durch die andere ersetzt würde. Die Frage der Bewirkung der reinen Euthanasie falle unter den Begriff der Heilbehandlung, denn bei unheilbarer Krankheit ist die Beseitigung der Schmerzen Inhalt des Heilzwecks. Die Narkotika seien das einzige, mithin auch angemessene Mittel zur Beseitigung der Schmerzen; die dabei mögliche Verkürzung des Lebens tritt als bedeutungslos zurück. Anders, wenn der Arzt durch den Tod der Kranken von seinen Schmerzen befreien will, das gehört zu dem Begriff der Euthanasie im engeren Sinne. Die Euthanasie darf nur um des Kranken willen gewährt werden, Rücksichtnahme auf Angehörige usw. dürfe niemals mitbestimmend sein; daher sei auch die Zustimmung der Angehörigen völlig nebensächlich. Bei den Geisteskranken sei der Begriff der Euthanasie überhaupt nicht am Platze. Auch von einer Präsumption des Todesverlangens könne bei Geisteskranken nicht die Rede sein, da überhaupt keine Willenssphäre vorhanden sei. Der Geisteskranke kann den jedem Menschen zustehenden Anspruch auf Schutz seines Lebens durch den Staat nicht aufgeben. Nur durch ein besonderes Gesetz könne dem Geisteskranken der Anspruch auf Schutz seines Lebens genommen werden.

Der Gesetzentwurf von Pelkmann lautet:

§ 1: Wer einen unheilbar oder tödlich Kranken auf dessen ausdrückliches und ernstliches Verlangen hin tötet, bleibt straflos, wenn die zuständige Behörde die Zulässigkeit der Tötung für den Kranken vorher oder nachträglich ausspricht (Euthanasie im weiteren Sinne).

§ 2: Die zuständige Behörde stellt auf Antrag des Kranken oder des von diesem um die Euthanasie Ersuchten unverzüglich fest, daß nach eingehender Untersuchung des Kranken dessen Zustand nach den jetzigen Anschauungen der Wissenschaft als unheilbar und tötlich erscheint, mithin der Gewährung der Euthanasie nichts im Wege steht.

§ 3: Bei jedem Landgericht wird eine Kommission eingesetzt, bestehend aus dem Gerichtsarzt und zwei weiteren Ärzten, von denen einer Spezialarzt für die jeweils in Betracht kommende Krankheit sein soll. Den Vorsitz ohne Stimmrecht führt eine zum Richteramt fähige Person (zuständige Behörde). Zuständig ist das Landgericht, in dessen Bezirk der Kranke seinen Wohnsitz hat.

§ 4: Die Kommission faßt ihre Beschlüsse einstimmig.

§ 5: Straflos bleibt der Arzt, der einem unheilbar und tödlich Kranken, dessen Tod alsbald bevorsteht, ohne dessen geäußertes Verlangen die Sterbehilfe gewährt, wenn der Kranke zu einer solchen Äußerung nicht mehr imstande ist (Euthanasie im engeren Sinne), es sei denn, daß ein entgegengesetzter Wille des Kranken bekannt oder irgendwie erkennbar ist.

Im Gegensatz zu Pelkmann, der die Tötung von Geisteskranken garnicht bei seinem Gesetzentwurf in Erwägung zieht, behandelt Borchardt in dem folgenden Gesetzentwurf lediglich die Tötung unheilbarer Geisteskranker, die ihm wegen der Kostenfrage am wichtigsten erscheint. Zu dem Gesetzentwurf sei noch bemerkt, daß der Armenverband ein Antragsrecht deswegen erhalten soll, weil er in den meisten Fällen die Kosten zu tragen haben wird. Im Freigabe-Ausschuß hält Borchardt die Stimmenmehrheit von 4 : 1 genügend, da zur Bejahung der Schuldfrage auf Mord dem Gesetzgeber bereits eine Mehrheit von 8 : 4 genügt. Es folgt der Entwurf des „Gesetzes über die Freigabe der Tötung unheilbarer Geistesschwacher“:

§ 1: Die Tötung unheilbarer Geistesschwacher ist straflos, wenn sie nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt.

§ 2: Die Freigabe der Tötung erfolgt nur auf Antrag. Antragsberechtigt sind:
der gesetzliche Vertreter
Eltern
Geschwister
der zuständige Armenverband, wenn für die Pflege des Geistesschwachen öffentliche Mittel aufgewendet worden sind.
Der gesetzliche Vertreter ist, wenn er nicht Antragsteller ist, über den Antrag zu hören. Widerspricht er dem von Eltern oder Geschwistern gestellten Antrag, so findet eine Freigabe nicht statt.

§ 3: Der Antrag ist bei dem für den Geistesschwachen zuständigen Vormundschaftsgericht einzureichen. Dieses prüft die Zulässigkeit des Antrages und fordert ein schriftliches Gutachten des behandelnden Arztes oder, falls der Geistesschwacher sich in einer öffentlichen Anstalt befindet, des Anstaltsarztes ein. Ist ein Gutachten weder von dem behandelnden Arzt noch von dem Anstaltsarzt zu erlangen, so ist der zuständige Kreisarzt um Abgabe eines Gutachtens zu ersuchen. Das Gutachten

muß erkennen lassen, ob der Gutachter die Einleitung des Freigabe-Verfahrens für angebracht hält.

Ist der Antrag unzulässig oder hält das Gutachten die Einleitung des Freigabe-Verfahrens nicht für angebracht, so ist der Antrag zurückzuweisen. Gegen die Zurückweisung findet die Beschwerde statt (§ 19 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit).

§ 4: Ist der Antrag zulässig und hält das Gutachten die Einleitung des Freigabe-Verfahrens für angebracht, so entscheidet der Freigabeausschuß endgültig über den Antrag.

§ 5: Der Freigabe-Ausschuß wird bei den Oberlandesgerichten gebildet. Er besteht aus:

einem Senatspräsidenten als Vorsitzenden,
einem Oberlandsgerichtsrat und
drei Fachärzten,

die von der medizinischen Fakultät der im Bezirk des Ober-Landesgerichts gelegenen Universität gewählt werden, als Mitgliedern. Mindestens einer der Fachärzte muß Mitglied der wählenden Fakultät sein. Befindet sich im Bezirk des Ober-Landesgerichts keine oder mehr als eine Fakultät, so bestimmt die Landeszentralbehörde die zuständige Universität. Der Senatspräsident und der Ober-Landesgerichtsrat sowie ihre Stellvertreter werden von dem Präsidium des Ober-Landesgerichts für die Dauer des Geschäftsjahres bestellt. Die Fachärzte werden für die gleiche Dauer gewählt.

§ 6: Der Freigabe-Ausschuß entscheidet in nicht öffentlicher Sitzung. Er muß den Geisteschwachen vor der Entscheidung in Augenschein nehmen. Er kann Zeugen vernehmen, ein oder mehrere seiner Mitglieder mit der Beobachtung des Geisteschwachen und der Erstattung eines schriftlichen Gutachtens beauftragen und alle ihm sonst geeignet erscheinenden Ermittlungen anstellen. Die Vorschriften der Str.-Prozeßordnungen finden entsprechende Anwendung. Über die Sitzung des Ausschusses ist ein Protokoll aufzunehmen, das von dem Vorsitzenden und dem Gerichtsschreiber zu unterzeichnen ist.

§ 7: Die Entscheidung des Freigabe-Ausschusses erfolgt durch Beschluß. Der Beschluß darf auf Freigabe der Tötung nur lauten, wenn mehr als drei Mitglieder des Ausschusses dafür stimmen. Andernfalls ist der Antrag abzuweisen. Der Beschluß ist mit Gründen zu versehen; aus ihnen muß sich ergeben, daß nach vorgenommener Prüfung des Zustandes des Geisteschwachen sein Leiden nach der pflichtgemäßen Überzeugung des Ausschusses und den jetzigen Anschauungen der Wissenschaft als unheilbar erscheint. Der Beschluß ist dem Antragsteller, dem zuständigen Kreisarzt und, wenn der Antragsteller nicht der gesetzliche Vertreter ist, auch diesem zuzustellen. Dem Antragsteller ist anheim zu stellen, den Vollzug der Tötung des Geisteschwachen bei dem zuständigen Kreisarzt einzuleiten.

§ 8: Der zuständige Kreisarzt ist verpflichtet, die Tötung auf Verlangen des Antragstellers zu vollziehen. Falls der Antragsteller es verlangt, kann der Kreisarzt den Vollzug einem andern Arzte übertragen. Der Kreisarzt ist in diesem Fall verpflichtet, dem Vollzug beizuwohnen.

§ 9: Der Vollzug darf nur im Beisein eines Richters und Gerichtsschreibers erfolgen; über den Vorgang ist ein Protokoll aufzunehmen, das zu enthalten hat, auf welche Weise sich der Richter von der Persönlichkeit des zu Tötenden Gewißheit verschaffte, mit welchen Mitteln die Tötung vorgenommen wurde und wann der Tod erfolgte. Das Protokoll ist von dem die Tötung vollziehenden Arzt, dem Richter und dem Gerichtsschreiber zu unterschreiben und dem Freigabe-Ausschuß zu übersenden. Der Richter kann andern Personen die Anwesenheit beim Vollzuge gestatten, wenn dies aus Gründen der Sicherheit, zu wissenschaftlichen

Zwecken oder zu Hilfeleistungen erforderlich ist. Gegen die Verfügung, durch die die Zulassung abgelehnt wird, findet ein Rechtsmittel nicht statt.

§ 10: Die Tötung ist in sachkundiger Weise schmerzlos zu vollziehen. Die Länder können Ausführungsvorschriften über die Art der Tötung erlassen. Sie sind befugt, die nach § 8 den Kreisärzten obliegende Befugnisse auf andere beamtete Ärzte oder auf Universitätslehrer zu übertragen.

§ 11: Das Verfahren ist gebührenfrei. Die Kosten für die Erstattung von Gutachten, für die Beobachtung des Geistesschwachen und für Dienstreisen, sowie für den Vollzug der Tötung einschließlich der Bestattungskosten trägt der zuständige Armenverband. Wird im Fall des § 3,II der Antrag zurückgewiesen, so trägt der Antragsteller die Kosten.

Zu diesem Gesetzentwurf von Borchardt führt Seelig folgende Bedenken an: Borchardt setzt den Begriff „geistig Tote" gleich „unheilbar geistesschwach" (nach dem B.G.B.). „Unheilbar geistesschwach" bezeichnet aber im B.G.B. nichts über die Schwere der Geistesschwäche, sondern nur die Dauer. Es sei aber unmöglich, alle leichten Fälle unheilbarer Imbezillität als lebensunwert bezeichnen zu wollen. Wenn man die Lebensberechtigung körperlicher Krüppel anerkenne, müsse man dasselbe Recht auch gewissen Graden geistiger Krüppel zusprechen, beide belasten die Allgemeinheit gleich schwer. Furcht und Angst vieler tausend Geisteskranker, auch einmal getötet zu werden, würden die Folgen eines solchen Gesetzes sein. Der Verfolgungswahn werde zunehmen, Verzweiflung und Mißtrauen aller Kranken gegen jede Anstaltsbehandlung werde die Folge sein. Die Tötung eines wirklich geistig Toten müsse eine außerordentliche Maßnahme sein. Grade wir Deutschen sollten vorsichtig mit diesem Problem sein, um nicht dem im Kriege entstandenen Ruf der Barbarei neue Nahrung zu geben. Die Kernfrage dieses Problems sei, warum und nach welchen Gesichtspunkten überhaupt ein Menschenleben gewertet werde. Das schwierigste sei, die Voraussetzungen für einen Lebenswert und für die Lebensberechtigung in Gesetzesform festzulegen; diese dürfen jedenfalls nicht nach den utilaristischen Beziehungen zur Umwelt gemessen werden.

Recht interessant ist die von Ebermayer zitierte Ansicht Freudenthals zu dem Freispruch der Schauspielerin Urninska, die in Paris ihren unheilbar erkrankten Verlobten erschoß. Freudenthal ist der Ansicht, daß auch nach deutschem Recht das freisprechende französische Urteil kein Fehlurteil sei. Denn Schuld sei Vorwerfbarkeit, und wem man wegen seines Tuns im einzelnen Falle keinen Vorwurf machen könne, dem dürfe man auch keine Strafrechtsschuld beimessen. Im Falle Urninska könne von Vorwerfbarkeit und deshalb auch von Schuld keine Rede sein, da übermenschliche

Willenskraft nötig gewesen wäre, um die Begehung der Tat zu vermeiden. Die Urninska habe nicht vorsätzlich gehandelt, da ihr das Unterlassen der Tat nicht zuzumuten war.

Zusammenfassung:

Die Bewirkung der reinen Euthanasie, d. h. die Verdrängung der schmerzhaften, in der Krankheit wurzelnden Todesursache durch eine schmerzlose andere (Binding) wird von Binding und Pelkmann als eine reine Heilbehandlung angesehen, die natürlich straflos ist. Der Zweck der Bewirkung der Euthanasie ist nicht die Herbeiführung des Todes sondern die Beseitigung der Schmerzen. Jedoch darf die Lebensverkürzung nur gering sein, 1—2 Stunden im Höchstfall. Eine genaue Beurteilung, wann und wodurch der Tod eingetreten ist, wird im Einzellfall kaum möglich sein, die strafrechtliche Bedeutung der Bewirkung der der Euthanasie in dieser Form wird gering sein. Auf die Einwilligung des Sterbenden muß hier wegen der Unmöglichkeit der Erteilung verzichtet werden.

Gegen diese Ansicht sind Ebermayer, Kößler und Reichhelm. Nach Ebermayer fällt die Bewirkung der Euthanasie in jeder Form unter § 216 Str.G.B., liegt kein Verlangen vor, dann fällt die Tat unter § 211 und folgende. Kößler ist der Ansicht, daß das Recht keinen Unterschied kennt zwischen der Tötung eines Menschen dessen Tod unmittelbar bevorsteht oder dessen Tod erst nach unbestimmter eintreten wird. Als Begründung für die Straflosigkeit der Euthanasie geben Binding, Klee und Pelkmann den Satz „Volenti non fit injuria" an. Pelkmann will hiermit auch die Straflosigkeit in den Fällen begründen, wo keine Einwilligung vorlegt, indem er die Präsumption des Todesverlangens durch den Arzt annimmt (jedoch nicht bei Geisteskranken). Freudenthal will, wie evtl. auch Kößler, die Strafloſiigkeit durch § 52 Str.G.B. begründen.

Die Bewirkung der Euthanasie im engeren Sinne, d. h. die Tötung eines geistig gesunden Menschen auf dessen ausdrückliches Verlangen findet durchweg Zustimmung. Ebermayer will sie nicht ganz straffrei lassen, wohl vor allem wegen der Gefahr des Mißbrauches. Alle andern Autoren verlangen Straffreiheit, wenn eine Einwilligung vorliegt.

Die Bewirkung der Euthanasie im weiteren Sinne, d. h. die Tötung geistig Toter, hält lediglich Binding de lege lata für straflos, da weder eine Verletzung der Interessen des Staates noch

des Willens des Einzelnen vorliegt. Klee und Elster sind prinzipiell mit den Binding'schen Vorschlägen einverstanden, ohne im einzelnen darauf einzugehen. Dagegen hat Borchardt einen sehr eingehenden Gesetzentwurf für die Tötung Geisteskranker ausgearbeitet, der einen sehr beachtenswerten Versuch einer Lösung darstellt, wenn auch der von ihm angeführte Begriff „geistesschwach" in diesem Zusammenhang sehr unglücklich gewählt ist. Pelkmann sieht die Möglichkeit der Tötung von geistig Toten ebenfalls nur durch ein besonderes Gesetz gegeben. Ebermayer, Reichelm und Kößler lehnen die Tötung von geistig Toten ab. Die Schwierigkeiten in der Festlegung des Begriffes „lebensunwerten Lebens" erscheinen ihnen unüberwindlich.

Für die Freigabe der Tötung soll bei allen Autoren, die dafür eintreten, eine Kommission oder eine Behörde verantwortlich sein; abgesehen von den Fällen reiner Euthanasie, die als Heilbehandlung angesehen werden muß und bei denen der Arzt allein die Entscheidung trifft und die Verantwortung trägt.

Die Ausführung der Tötung wollen die Juristen ausschließlich in die Hand des Arztes legen, mit Ausnahme von Binding, der sie an jedermann freigeben will, um allen Möglichkeiten gerecht werden zu können.

Stellungnahme der Mediziner zu Binding-Hoche:

A) Völlige Ablehnung.

Nach Bresler spielt der Wille zum Leben oder zum Sterben, ebenso wie die Frage nach der Zwecklosigkeit des Daseins keine Rolle. Der Geisteskranke ist durch seinen Vertreter genau so rechtsfähig, wie jeder andere Mensch, dem auch nicht das Recht auf das Leben genommen werden kann. Schließlich sei das Leben vieler Menschen zwecklos, nicht nur das der Geisteskranken. Auch die finanzielle Belastung sei nicht so schwer, durch zahllose andere Dinge werde die Allgemeinheit noch viel mehr belastet. Die Tötung von Idioten würde das Rechtsleben und das natürliche Empfinden des Volkes schwer belasten und die Gefühlswerte erheblich schädigen. Eine dankbarere Aufgabe für die Juristen sei die Schaffung einer festen Rechtsgrundlage und sicherer Rechtsmittel für die Vorbeugung gegen solche Krankheiten, durch welche erst ein großer Teil der Blödsinnigen entsteht. Aber auf diesem Gebiete siegt immer noch das „Recht des Individuums" unter der Mithilfe der Juristen!

Brennecke wendet sich gegen den „Materialismus" von Binding. Die Unheilbarkeit im einzelnen Fall sei ebensowenig festzustellen wie der Lebensunwert der geistig Toten. Grade bei körperlichen Krankheiten sei durch das Leiden oft ein besonderes reichhaltiges Innenleben erweckt worden. Der Wunsch des zu Tötenden oder seine Einwilligung ändere nichts an der Verwerflichkeit der Handlung. Die notwendige Folge der Verwirklichung der Binding'schen Gedanken würde die Freigabe der Abtreibung sein.

In sehr scharfer und unsachlicher Weise polemisiert Wauschkuhn gegen Binding, Hoche und Borchardt. In ihren Vorschlägen erblickt er eine „Syntheſe von Arzt und Henker, die der deutschen Kultur auf die Beine helfen soll. Es wird dann nur von der Geschicklichkeit und Tüchtigkeit seiner (Borchardt's) Mordkommissionen abhängen, um die armseligen Ziffern Hoche's zu Rekorden anschwellen zu lassen, von denen auch die zahlengläubigen Laien endlich Respekt bekommen". Wauschkuhn erweist seiner Sache einen schlechten Dienst, wie sie auch nachfolgender Satz zeigt: „. . . wenn die Medizinstudierenden der Deutschen Zukunft ihre Ausbildung zur Kostenersparung an den tierärztlichen Hochschulen erhalten müssen, dann wird man entdecken, daß Kriegsbeschädigte, Arbeitsinvaliden, Blinde, Taubstumme, Tbc.- und Ca.-Kranke nicht mehr produktiv genug sind".

Zak versteht unter Euthanasie nur die ärztlichen Bemühungen, die geeignet sind, die Qualen des Sterbenmüssens dem Kranken zu erleichtern. Es sei den Ärzten aber nicht das Recht und die Macht gegeben, einen Menschen zu töten und so dem Tod sein gewisses Opfer zuzuführen. Zweck der Euthanasie sei die Bekämpfung der Krankheitssymptome, deren qualvolle Auswirkung auf den Organismus zum Tode führt. Wenn Zak in seinen weiteren Ausführungen erwähnt, daß er in einem Falle von Urämie zwei Zentigramm Morphium intravenös gegeben habe und in einem Falle von Lyssa sogar eine leichte Chloroformnarkose, dann ist wohl eine scharfe Unterscheidung nicht mehr möglich, welches die tatsächliche Todesursache war. Es ist vielleicht sogar anzunehmen, daß ohne die Bewirkung der Euthanasie in diesen Fällen die Kranken möglicherweise eine Stunde länger gelebt hätten. Hier befindet sich Zak in einem gewissen Widerspruch, der erkennen läßt, daß er unbewußt doch wohl eine geringe Verkürzung des Lebens bei Bewirkung der Euthanasie in Kauf nimmt.

B) Teilweise Ablehnung.

Wie bei den Juristen so findet auch bei den Medizinern die Tötung von geistig Toten den meisten Widerspruch. Hier ist es vor allem Meltzer, der sich sehr eingehend mit dem Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens befaßt hat:

Die reine Euthanasie werde im deutschen Recht stillschweigend geduldet; um aber der Rechtsunsicherheit ein Ende zu bereiten, will er dem § 284 des Entwurfs von 1919 einen § 284a hinzufügen: „Straflos bleibt, wer einen im Sterben liegenden Kranken oder tödlich Verletzten oder einen unheilbaren Kranken oder unrettbaren Schwerverletzten, sofern sie im vollen Verständnis ihrer Lage den ausdrücklichen und ernstlichen Wunsch auf Erlösung von ihren Qualen und Leiden zu erkennen gegeben haben, in möglichst schmerzloser Weise tötet". Die Bewirkung der Euthanasie in dieser Form sei unverbotenes Heilwerk, sofern sie nicht ohne oder gegen den Willen des Kranken geleistet werde. Bei bewußtlosen Kranken gäbe es nur eine Indikation: Linderung der im Krankheitsverlauf auftretenden lästigen Symptome.

Für die Bewirkung der Euthanasie bei unmittelbar vor dem Tode stehenden Kranken (reine Euthanasie) hält Meltzer es für das Beste, sie als juristisches „Noli me tangere" im Vertrauen auf die Ärzte zu behandeln. Da er aber auch dem Nicht-Arzt die Euthanasie freigeben will, halte er den § 284a für angebracht, da er allen Anforderungen gerecht werde.

Schwierig sei die Frage, wer die Tötung vollziehen soll; die meisten Ärzte und auch die beamteten Ärzte werden seiner Ansicht nach nicht dazu bereit sein. Die von Binding erwähnte Verklarungspflicht hält Meltzer für unbedingt notwendig. Als Mittel zur Tötung sei Zyankali besser als das zu-Tode-Narkotisieren, wegen der Gefahr des Scheintodes. Der Passus „möglichst schmerzlos" des § 284a sei deshalb wichtig, da ja auch Laien für die Bewirkung der Euthanasie in Frage kämen und auch nicht immer die geeigneten Mittel zur Hand sein können.

Sehr scharf wendet sich Meltzer jedoch gegen die Tötung von Idioten. Derartige Gewaltmaßnahmen wären nur im Notstand nach § 54 Str.G.B. berechtigt gewesen, ein solcher Notstand habe wohl in den letzten Kriegs- und den ersten Revolutionsjahren bestanden, aber jetzt nicht mehr. Den Lebenswert der Idioten begründet er wie folgt:

1. Die Pflege der Idioten schafft sittliche und praktische Werte, da das Pflegepersonal Geduld und Langmut lernt.
2. Die Idioten sind wichtig für die Erforschung der Hirn-Anatomie und Pathologie, ferner für die Weiterentwicklung der Klinik und Therapie der Gehirnerkrankungen.
3. Die pädagogischen Erfahrungen im Schwachsinnigenunterricht sind in sinngemäßer Modifikation wertvoll für den normalen Unterricht.

Auch vom religiösen Standpunkt aus habe das Leben des blödesten Kindes einen Sinn, wir müßten nur versuchen, ihn herauszubekommen. Ferner bestreitet Meltzer ganz entschieden, daß die Idioten „weder den Willen zu Leben noch zu Sterben" hätten: „Unsere erwachsenen Geisteskranken ebenso wie die blöden Kinder haben eine ganz unglaubliche Angst vor dem Tode. Wer das Leben in einer Idiotenanstalt näher kennt, weiß ganz genau, daß in diesen menschlichen Larven eine unbändige Lebenslust steckt, daß sie ihr Leben in den ihnen gesteckten engen Grenzen in vollen Zügen genießen". Andererseits sei es aber doch zu begrüßen, wenn solch ein blödes Kind stürbe. Der Arzt dürfe in solchen Fällen mit seiner Kunst nicht lebenserhaltend wirken. Außerdem würde die Freigabe der Tötung nicht nur das Vertrauen zu Ärzten und Krankenhäusern erschüttern, sondern auch zu den notwendigen Eingriffen, wie z. B. Einspritzungen; das werde einen Rückschritt unseres gesamten Gesundheitswesens zur Folge haben.

Um zu beweisen, daß die Gedanken von Binding-Hoche vor allem auch von der Bevölkerung abgelehnt werden, hat Meltzer im Herbst 1920 ein sehr interessantes Experiment angestellt. Er hat den Angehörigen von 200 Idiotenkindern einen Fragebogen geschickt, auf dem folgende 4 Fragen zu beantworten waren:

1. Frage: Würden Sie auf jeden Fall in eine schmerzlose Abkürzung des Lebens Ihres Kindes einwilligen, nachdem durch Sachverständige festgestellt ist, daß es unheilbar ist?
Antwort: 73 % mit „Ja"
27 % mit „Nein".
2. Frage: Würden Sie diese Einwilligung nur für den Fall geben, daß Sie sich nicht mehr um Ihr Kind kümmern können, z. B. für den Fall Ihres Ablebens?
Antwort: 76 % mit „Ja"
24 % mit „Nein".
3. Frage: Würden Sie die Einwilligung nur geben, wenn das Kind an heftigen körperlichen oder seelischen Schmerzen leidet?

Antwort: 79 % mit „Ja“
21 % mit „Nein“.

4. Frage: Wie stellt sich Ihre Frau zu den Fragen 1—3?

Von diesen 200 abgeschickten Fragebögen sind 162 zurückgeschickt worden; 119 haben mit „Ja“ geantwortet (73 %); 43 haben mit „Nein“ geantwortet (27 %). Von diesen 43 haben noch 14 die 3. Frage mit „Ja“ beantwortet, so daß nur 29 absolut mit „Nein“ geantwortet haben, das wären 18 %. Meltzer schreibt zu diesem an sich ganz klaren Ergebnis: „Das hätte ich nicht erwartet. Das Umgekehrte wäre mir wahrscheinlicher gewesen. Aber man darf die Stimmen nicht zählen, sondern muß sie wägen; und da wiegen mir die 43 Nein-Stimmen mehr als die 119 Ja-Stimmen“.

Den Ausführungen Meltzers schließt sich auch Kankeleit an.

Auch Maas lehnt in ihrer Dissertation die Gedanken Bindings ab, mit Ausnahme derjenigen Fälle, bei denen dringendes Verlangen, Unheilbarkeit und unerträgliche Schmerzen vorhanden sind. Bei der Frage der Tötung Geisteskranker gäbe es keine objektive allgemeingültige Definition des Begriffes „lebenswunwert“. Den Beweis des Lebenswillens bei allen Idioten glaubt sie dadurch bewiesen zu haben, daß alle Idioten beim Würgegriff an die Kehle mit Abwehr-Reaktionen reagiert haben. Auch bestünden neben religiösen und ethischen Bedenken die erheblichen Gefahren des Irrtum in der Diagnose und Prognose und des Mißbrauchs.

Straßmann ist der Ansicht, daß die Ärzte prinzipiell damit einverstanden sind, daß der Wunsch eines unheilbaren Kranken auf Erlösung von seinen Leiden straflos erfüllt werden soll. Die Möglichkeit eines Irrtums dürfe nicht dagegen sprechen; ein Irrtum in der Annahme der Unheilbarkeit darf nur dann als fahrlässige Tötung bestraft werden, wenn ein subjektives Verschulden des Arztes vorliegt, Die Freigabe und der Vollzug der Tötung dürfe aber nicht amtlich organisiert werden. Bei der Bewirkung der reinen Euthanasie geht die Ansicht des Arztes ja nicht auf die Lebensabkürzung, sondern auf die Beseitigung der Qualen. Zu diesem Zweck würde der Arzt ebensowohl eine Lebensverlängerung als auch eine Lebensverkürzung in Kauf nehmen. Der oft angeführte Grundsatz, der Arzt habe allen Umständen das Leben zu verlängern, müsse in seiner Gültigkeit bezweifelt werden. Es gibt keinen geschriebenen Kodex der ärztlichen Ethik; der Arzt dürfe nur nicht das Leben absichtlich abkürzen.

Die Tötung von Geisteskranken lehnt Straßmann unter allen

Umständen ab. Ihre Zahl sei so gering, daß wir sie trotz der schlechten Zeiten erhalten könnten. Etwas anderes sei die Tatsache, daß alle erdenkliche Mühe darauf verwendet werde, bei interkurrenten Krankheiten die Vollidioten zu heilen, hier sei eine indifferente Behandlung am Platze. Er halte es für undenkbar, daß ein Arzt sich für die Tötung von Geisteskranken hergeben werde, schon aus diesem Grunde werde sich ein praktisches Ergebnis aus dieser Frage nicht nicht entwickeln.

Guggisberg (Schweiz) ist mit Binding der Ansicht, daß es Menschen gibt, deren Leben weder für sie noch für die Gesamtheit irgendeinen Wert hat. Der Tod sei für solche Menschen eine Erlösung und jedes vernünftige Interesse an der Erhaltung solcher Leben sei erloschen. Auch vom rechtlichen Standpunkt sei gegen die Freigabe der Tötung nichts einzuwenden.

Die Bewirkung der reinen Euthanasie erkennt er insofern an, als er alle Eingriffe verwirft, die nur den Zweck haben das verlorene qualvolle Leben um Minuten oder Stunden zu verlängern, denn auch seiner Ansicht nach gibt es für den Arzt kein kategorisches Gebot, das Leben unter allen Umständen zu verlängern. Wohl aber bestände das sittliche Gebot von der Unantastbarkeit jedes Menschenlebens: „Wer einen Andern umbringt, und sei es aus noch so edlen Motiven, gilt im Volke als Mörder!" Aus dieser Einstellung heraus und aus der Erkenntnis der ihm unüberwindlich erscheinenden Schwierigkeiten für die Erfüllung der Voraussetzungen der Freigabe lehnt er sowohl die Tötung auf Verlangen eines Todkranken als auch die Tötung unheilbarer Geisteskranker ab.

Die Bedenken gegen die Tötung geistig gesunder unheilbarer Kranker sieht Guggisberg in der Unmöglichkeit einer 100% sicheren Diagnose und Prognose, da selbst bei Carzinomen Spontanheilungen beschrieben worden seien. Verlangt und erfährt der unheilbar Kranke die Wahrheit über seinen Zustand, dann wird er kein Verlangen auf Erlösung äußern, sondern in den meisten Fällen seelisch zusammenbrechen. Pflicht des Arztes sei aber, die Hoffnung des Kranken auf Besserung bis zuletzt zu erhalten, da nur die Hoffnung dem Menschen den Mut gibt bis zu dem Ende auszuhalten, wo der Tod ohne inneres Erkennen an sie herantritt.

Bei der Tötung der geistig Toten handle es sich nicht um eine medizinische Frage, sondern um ein juristisches und politisches Problem. Die geistig Toten bilden keine Gefahr für die Rasse, wie das Heer der Anormalen. Der Staat solle es sich sehr über-

legen, ob er die Verantwortung für die Freigabe der Tötung unheilbarer Geisteskranker übernehmen kann — der Schritt zur Freigabe der Vernichtung anderer unbequemer Menschen sei nicht weit.

Als rassenhygienische Maßnahme lehnt auch Judin (Rußland) die Vernichtung der unheilbar Kranken ab, denn eine negative Eugenik habe wenig Bedeutung.

Heyn will den Begriff der Euthanasie nur auf die Tötung geistig gesunder unheilbarer Kranker anwenden, nicht aber auf die Vernichtung Geisteskranker. Für die Freigabe sieht er die Einwilligung des Kranken als unbedingt erforderlich an, die Tötung Bewußtloser lehnt er deshalb ab; nur bei bewußtlosen Selbstmördern müsse man in dem Selbstmordversuch ein ausdrückliches Verlangen erblicken. Er stimmt Binding nicht zu, daß auch bei schmerzloser Hoffnungslosigkeit die Bewirkung der Euthanasie indiziert sei, da durch äußerliche Zufälligkeiten der Grund zu der Hoffnungslosigkeit wegfallen könne. Die Indikation zur Bewirkung der Euthanasie sei bei folgenden Krankheiten gegeben: Tuberkulose, Carzinom, dekompensierte Herzleiden, inoperable Hirntumoren, Altersgangrän und schweren Verletzungen, nicht jedoch bei Neuralgien (!). Die Entscheidung über den Zeitpunkt, wann der Arzt die Euthanasie bewirken soll, habe nur der Kranke zu bestimmen, dagegen soll die Einleitung und die Durchführung durch den Arzt geschehen.

Für die praktische Durchführung der Euthanasie stellt Heyn folgende Richtlinien auf:

1. Gesuch des Kranken an die zuständige Gerichtsbehörde.
2. Spätestens eine Woche nach Eingang des Gesuches muß der Kranke durch den Gerichtsarzt und zwei Fachärzte untersucht werden.
3. Der behandelnde Arzt darf nicht Mitglied dieses Konsiliums sein, muß aber jede Auskunft geben.
4. Einstimmigkeit über die Diagnose und über die geistige Gesundheit des Kranken ist erforderlich.
5. Die Entscheidung über die Unerträglichkeit der Schmerzen bezw. über die Gerechtfertigung der Freigabe steht nur dem Kranken zu.
6. Die Durchführung des Verfahrens muß von einem Juristen überwacht werden.

Sehr eingehend befaßt sich Heyn mit den Bedenken, die gegen die Euthanasie vorliegen, mit Ausnahme der juristischen Bedenken.

a) ärztliche Bedenken: Fehldiagnosen seien bei sorgfältig getroffener Auswahl mit 100 % Sicherheit auszuschließen, im Gegensatz

zum Vollzug der Todesstrafe, bei der Justizmorde vorgekommen seien. Neue Heilmittel werden auch nicht über Nacht erfunden werden, auch sei dann immer noch genügend Zeit, von der Indikation zur Euthanasie zurückzutreten.

b) ärztlich-ethische Bedenken: Auch der unheilbare und schwer leidende Kranke will immer bis zuletzt vom Arzt getröstet werden. Die wenigsten stellen die verhängnisvolle Frage an den Arzt, weil ihnen dann die letzte Hoffnung und das letzte Besitztum genommen wird, ohne daß ihnen Ersatz dafür gegeben werden kann. Der Ersatz wäre die schnelle und schmerzlose Erlösung von seinen Qualen. Erst wenn der Arzt sich auch als Erlöser betätigen darf, wird der Kranke öfters die schwere Frage nach der Wahrheit über seinen Zustand stellen. Aber auch schon jetzt handelten viele ethisch hochstehende Ärzte nach dem Grundsatz: Wir wollen nie davon sprechen, aber immer danach handeln.

c) ethische Bedenken: Der Verzicht auf das Heldentum bei Erduldung von Leiden würde eine allgemeine Verweichlichung zur Folge haben, ist eine der häufigsten Einwände, denn das Leid stähle den Menschen und habe großen erzieherischen Wert für diejenigen, die weniger zu leiden brauchen. Dagegen sei zu sagen, daß nur in der freiwilligen Übernahme eines Leidens ein sittlicher Wert liegt. Wenn die absolute christliche Ethik jedes Leiden als von Gott gewollt ansieht, dann dürften überhaupt keine schmerzstillenden Mittel angewandt werden.

Millard (England) sieht die Bewirkung der Euthanasie als elementarstes menschliches Recht an, dessen Verweigerung bei Tieren wir schon als Grausamkeit bezeichnen. Neben dem Verlangen des unheilbar Kranken müßten die Bedingungen erfüllt sein, die in einem Gesetzentwurf vorgeschrieben werden sollen: Gutachten von zwei Ärzten über die Unheilbarkeit und die Schmerzhaftigkeit des Leidens, die Angelegenheiten des Kranken müssen geordnet sein, die Zustimmung der nahen Angehörigen muß erteilt sein und die Behörde muß die Erfüllung der Bedingungen nachgeprüft haben, dann erst kann von dem Gerichtshof die Zustimmung erteilt werden. Die Mitteilung der Zustimmung erfolgt an den Kranken und an den Arzt, der nach den Bestimmungen des Gesundheitsministeriums die Euthanasie zu bewirken hat. Die Durchführung der Euthanasie hat in Gegenwart von Zeugen zu erfolgen.

C) Zustimmung.

Gaupp schließt sich völlig der Ansicht Bindings an, nur hätte dieser sich mehr mit dem Hauptgegner seiner Vorschläge auseinandersetzen sollen: mit dem religiösen Standpunkt weiter Volkskreise. Dieser stützt sich auf die religiösen Lehren von der Unantastbarkeit des von Gott geschaffenen Menschenlebens und auf triebartige Gefühle, die sich soweit verirren können, daß einer Mutter das idiotische Kind mehr ans Herz wächst als das gesunde Kind! Hilflosigkeit erzeuge bei mangelndem Nachdenken Mitleid, auch wo es garnicht am Platze sei. Der wichtigste Satz der Ausführungen von Hoche sei: „Es liegt dem Mitleid mit dem lebensunwerten Leben usw. bis: . . . . wo kein Leiden ist, da ist auch kein mit-Leiden".

Hänel vertritt in einem Vortrag die Gedanken Bindings: Für jeden Idioten könnte bei Freigabe der Tötung ein tuberkulös gefährdetes Kind mehr vor der Tuberkulose bewahrt oder geheilt werden. Viele Fälle mangelnden oder verlorengegangenen Lebenswillens seien bekannt, wie auch lebensunwerte Existenzen, bei denen der Grundsatz von der Unantastbarkeit des Lebens zum Übel werde. Hier liegt die höhere Sittlichkeit in der Vernichtung und nicht in der Erhaltung des Lebens.

In der dem Vortrage folgenden Aussprache waren gegen die Vorschläge Bindings: Ganser (Dresden), Krauer (Dresden), Ilberg (Sonnenstein), Hösel (Dresden) und Schlegel (Arnstorf). Heyn stimmte wohl der Tötung eines unheilbar Kranken auf dessen Verlangen zu, aber nicht der Tötung von Idioten. Weißwange (Dresden) trat für die Freigabe der Euthanasie ein und forderte, daß im neuen Str.G.B. ein entsprechender Paragraph aufgenommen werde.

Braun setzt sich ganz für die Ansichten Bindings ein. Das geltende Recht stehe in Bezug auf die Euthanasie mit der Rechtsauffassung und dem Rechtsgefühl des Volkes in Widerspruch. Strafe und Gesetz seien aber nicht dazu da, um die Menschen vom richtigen und würdigen Handeln abzuhalten! Es sei bemerkenswert, daß die Auffassung über den Begriff der Euthanasie desto liberaler und radikaler werde, je älter der betreffende Autor gewesen sei. Braun will vier Formen der Euthanasie unterscheiden:

1. Euthanasie im engsten Sinne (reine Euthanasie): Die qualvolle Todesursache wird durch eine schmerzlose ersetzt. Eine Verkürzung des Lebens tritt nicht ein, nur der Übergang vom Leben zum Tode wird friedlich gestaltet. Ihre Bewirkung ist ärztliche Pflicht,

da es sich um Leidverringerung für Lebende handelt, bei der eine Lebensverkürzung nicht beabsichtigt ist.

2. Euthanasie im engeren Sinne: Sie ist das Recht eines an einer unheilbaren, tödlichen und qualvollen Krankheit leidenden Menschen auf einen schmerzlosen Tod, der ihm als ärztliche Pflichthandlung gewährt wird, wenn der Wunsch des Kranken rechtsgültig geäußert wird. Die Wahrscheinlichkeit eines Irrtums ist verschwindend klein, da es sich meist um tödliche Verletzungen oder chronische Erkrankungen handelt. Durch die staatliche Freigabe werde das Vertrauen zu den Ärzten nicht verloren gehen, da ja die Bewirkung nie ohne Wissen und Willen des Kranken geschieht.
3. Euthanasie im weiteren Sinne ist die Vernichtung von unwertem Leben (Geistestote und Mißgeburten), da sie weder einen subjektiven noch objektiven Lebens- und Rechtswert besitzen.
4. Euthanasie im übertragenen Sinne sei denkbar um die schweren seelischen Leiden der nahen Angehörigen zu vermingern, z. B. wenn bei tagelangem Coma schließlich Trachealrasseln eintritt. Der Laie könne in solchen Fällen nicht verstehen und glauben, daß der Kranke keine Schmerzen mehr bewußt empfindet; in diesen Fällen solle der Arzt Morphium gehen, selbst wenn das Leben des Kranken um einige Stunden abgekürzt wird.

In einigen Staaten haben die Erörterungen über die Freigabe der Euthanasie zu dem Ergebnis geführt, daß entsprechende Gesetzesanträge gestellt worden sind. In Dänemark hat der Justizminister Steinecker 1924 folgenden Gesetzvorschlag eingebracht: „Ist eine Tötung vorgenommen worden, um einen hoffnungslos darniederliegenden Kranken von schweren, unabwendbaren Leiden zu befreien, so tritt bei besonders mildernden Umständen Straffreiheit ein". Dieser Gesetzvorschlag ist von dem Vorsitzenden des Dänischen Ärztevereins abgelehnt worden mit der Begründung, daß Ruhe und Vertrauen der Kranken zum Arzt durch das Gesetz zerstört werde. Die Ausführung der Tötung auf Verlangen verstoße gegen die Ärztemoral; erst bei einem neuen Geschlecht mit einer neuen Ärztemoral sei die Durchführung der Euthanasie möglich.

Die Ärztevereinigung des Staates Illinois (U.S.A.) hat 1931 einen Antrag an die Regierung gestellt, in welchem die Erlaubnis gefordert wird, mit Zustimmung der Angehörigen und unter Umständen des Betroffenen selbst, unheilbar Kranker durch Einschläferung von ihren Leiden zu befreien. Über das weitere Schicksal dieses Antrages ist leider nichts bekannt.

In England hat der Vorsitzende des Bundes der Beamten des Gesundheitswesens der Stadt London einem Ärztekollegium den Entwurf eines Gesetzes unterbreitet, daß dem Arzt die Tötung von hoffnungslos Erkrankten auf deren Wunsch gestattet sein soll. Dieser Entwurf soll an die Regierung weitergeleitet werden.

Zusammenfassung:

Die Bewirkung der reinen Euthanasie wird von den Medizinern allgemein anerkannt, mindestens in der Form, daß unnütze lebensverlängernde Eingriffe bei Sterbenden zu unterlassen sind.

Auch die Bewirkung der Euthanasie im engeren Sinne wird mit Ausnahme von Brennecke und Guggisberg als gesetzlich erlaubte Handlung gefordert. Die Möglichkeit eines Irrtums in der Diagnose und Prognose wird nicht geleugnet, wenn Heyn auch 100% Sicherheit in der Diagnosenstellung angibt. Der klare Wille des Kranken muß unbedingt vorliegen. Die Freigabe der Tötung muß aber durch eine Behörde oder eine Kommission erfolgen, um die Möglichkeit eines Mißbrauchs so gering wie möglich zu gestalten. Für einige wenige Fälle wird in der nun einmal jeder Kommission eignen Schwerfälligkeit eine gewisse Härte liegen, die aber im Interesse des Ganzen in Kauf genommen werden müßte. Nur Straßmann wendet sich gegen eine amtliche Organisierung der Freigabe, wohl wegen des Mißtrauens, das von vielen Seiten gegenüber den Behörden vorhanden ist. Sehr viele Schwierigkeiten wird die Frage machen: Wer soll die Tötung vollziehen? Es ist verständlich, daß die Ärzte dieses Amt nicht gerne übernehmen wollen; ebenso wie jeder die Notwendigkeit der Todesstrafe einsieht, aber vollziehen möchte sie doch keiner. Es muß wohl jedem Arzte überlassen werden, ob er im Einzelfall die Tötung vornehmen will oder nicht, eine Pflicht zur Vollziehung der Tötung darf aber keinem Arzt auferlegt werden. Dem Laien darf die Tötung in keinem Fall überlassen werden, wie Meltzer vorschlägt; in den von ihm angeführten außergewöhnlichen Umständen (Kolonialkriege, Revolutionen usw.) wird das Handeln des Einzelnen auch nach der besonderen Lage des Falles beurteilt werden, die der ungewöhnlichen Lage gerecht werden.

Wenn Guggisberg der Ansicht ist, daß der Arzt dem Kranken niemals die Hoffnung auf Besserung nehmen darf um den seelischen Zusammenbruch des Kranken zu verhindern, so ist hierbei zu bedenken, daß das Verlangen auf Tötung ganz allein von dem Kranken

ausgehen soll und nicht etwa dem Kranken vom Arzt vorgeschlagen wird. Verlangt der Kranke vom Arzt die Wahrheit über seinen Zustand, so ist es von je her von der Menschenkenntnis und dem ärztlichen Taktgefühl des Arztes abhängig gewesen, ob der Arzt die volle Wahrheit zu sagen für angebracht hält oder nicht. Wem die seelische Belastung durch die Erkenntnis der rücksichtslosen Wahrheit nicht zu zutrauen ist, der wird auch nie das Verlangen auf Tötung stellen. Und umgekehrt: nur der wird die Freigabe der Tötung fordern, der dem Tode furchtlos gegenüber steht.

Die Freigabe der Tötung Geisteskranker (Euthanasie im weiteren Sinne) findet nur bei Gaupp, Braun und Hänel Zustimmung, bis zu einem gewissen Grade auch bei Straßmann, der bei Auftreten von interkurrenten Krankheiten die Unterlassung therapeutischer Maßnahmen billigt. Die geäußerten Bedenken liegen weniger auf medizinischem Gebiet, etwa in der Unsicherheit der Diagnose (Bresler und Maas), sondern einmal in der Behauptung, daß auch bei den verblödesten Idioten eine ausgesprochene Lebenslust und ein Lebenswille vorhanden sei (Meltzer und Maas); zum andern in dem wichtigen Bedenken, daß die Freigabe der Tötung eine schwere Erschütterung des Rechtsempfindens und des Vertrauens zum Arzt hervorrufen würde (Bresler und Meltzer). Ferner führt Guggisberg an, daß die Freigabe der Tötung Geisteskranker möglicherweise auch auf die Beseitigung anderer, politisch unbequemer Menschen ausgedehnt werden könne. Die Klärung dieser auf juristischem und politischem Gebiet liegenden Bedenken ist jedoch in erster Linie Sache der Juristen. Der Mediziner hat nur die Fragen nach der Sicherheit der Diagnose und Prognose, nach der Ausführung der Tötung und der Art und Zahl der in Frage kommenden Kranken zu beantworten.

Stellungnahme der Theologen zu Binding-Hoche.

A) Evangelische Theologen:

Landesbischof Ihmels (Sachsen) (zitiert von Meltzer): Auf das Ganze der Schrift gesehen, müßte es als das ausschließliche Majestätsrecht Gottes gelten, menschliches Leben zu schaffen und darüber zu verfügen. Das furchtbare Elend solle dazu dienen, das Bewußtsein lebendig zu erhalten, daß die gegenwärtige Welt nicht das Letzte sein könne.

Steinmann (Herrenhut) (zitiert von Meltzer) hält es für zweifelhaft, ob die guten Wirkungen eines Gesetzes für die Abkürzung von Leben sich mit den schlechten Wirkungen der Nichtachtung menschlichen Lebens und der sittlichen Verrohung die Wage halten. Die Herbeiführung der Euthanasie in wirklich schweren Fällen durch einen Arzt würde dem ganzen Problem die schlimmsten Spitzen abbrechen.

Lemme (Heidelberg) (zitiert von Meltzer): „Die Pflege der Idioten schließt so bedeutsame sittliche Werte in sich, daß ich die moralische Bedeutung der Idiotenpflege für wichtiger halte, als die geldlichen Aufwendungen. Die christliche Anschauung von dem unendlichen Wert der einzelnen Menschenseele duldet keine willkürliche Lebensvernichtung". Während der einzelne Christ nicht töten dürfe, kann es der Staat bei denjenigen tun, die für den sozialen Organismus eine unerträgliche Belastung bilden, z. B. die Hinrichtung von Mördern. Unter keinen Umständen dürfe die Vernichtung unterwertigen Menschenlebens durch einen Willkürakt Einzelner erfolgen, sondern nur durch den Beschluß einer staatlichen Behörde. Diese Behörde solle sich aus Ärzten, geistlichen Sachverständigen und einem Elternbeirat zusammensetzen. Bei der Beurteilung des Kranken sei die Aussage des Seelsorgers von entscheidender Bedeutung, ob das Seelenleben des Geisteskranken noch zur Entfaltung einer Religiösität fähig sei, die diesen Namen verdiene. In den schweren Fällen, wo keine Religiösität mehr entstehen könne, stehe auch für ihn der Ewigkeitswert der Menschenseele außer Frage. Es widerspreche aber der christlichen Ethik nicht, einem untermenschlichen Vegetieren, das lediglich sich selbst und anderen zur Last falle, ein Ende zu bereiten. Die Euthanasie an sich wie auch den Selbstmord billigt Lemme jedoch nicht, denn das Leiden sei eine Schule für die Ewigkeit, und man solle dem lieben Gott nicht aus der Schule laufen.

Titius (Göttingen) (zitiert von Meltzer), sieht die Schwierigkeiten der Binding'schen Vorschläge weniger im Prinzip, als in der Praxis, da durch die Bewirkung der Euthanasie der Begriff von der Heilighaltung des Lebens erschüttert werde und nur der Egoismus der Mitmenschen gefördert würde. Die Vergeudung von physischer und psychischer Ernergie, die bei der Erhaltung von lebensunwertem Leben stattfinde, sei bedeutungslos gegenüber der Bedrohung des keimenden Lebens mit normaler Veranlagung, die möglicherweise sanktioniert werden könne. Wenn jedoch die Menschen außerstande sind, das persönliche Leben eines Idioten zu wecken und zu pflegen, so könne man von einem Vergehen gegen eine Person im

Einzelfall nicht mehr sprechen. Es liege auch im Interesse des christlichen Glaubens, gegenüber der pantheistischen Identifizierung von Natur und Gott, den göttlichen Schöpfungswillen als auf das Vollkommene gerichtet, von dem lediglich biologischen Gesetzmäßigkeiten folgendem Naturwillen zu unterscheiden. Daraus folge, daß es mit voller Gottesliebe und mit aufrichtiger Menschenfreundlichkeit verträglich ist, menschliche Keime, die zu ihrer bestimmungsgemäßen Entfaltung zu bringen nicht in der Kraft menschlicher Pflege liegt, ebenso zu beseitigen, wie irgendwelche sonstigen störenden Naturkeime.

Thrändorf (zitiert von Meltzer) hält es für unmöglich, aus den Worten Jesus heraus eine Antwort auf die Binding'schen Vorschläge abzuleiten, denn damals habe man die Geisteskrankheiten ganz anders aufgefaßt, ebenso wie auch die sozialen Verhältnisse ganz andere waren. Es wäre zu weit gegangen, wenn man leistungsfähige Menschen verkommen lasse zugunsten völlig leistungsunfähiger Menschen, denen man Paläste baue und die man zu Lasten der gesunden Steuerzahler von jeder Not befreie. Die bloße notdürftige Erhaltung des physischen Organismus, dem keine Spur seelischen Lebens einen Wert gibt, ist nutzlose Kraftvergeudung. Sie kann sogar zum Raub an denen werden, die bei rechter Unterstützung dem Ziel des Menschendaseins wesentlich näher kommen würden. Man könne auch aus Wohlwollen Leben verkürzen; wenn aber eine Handlung aus Wohlwollen hervorgehe, dann sei sie sittlich, selbst wenn ein wissenschaftlicher Irrtum vorliegen sollte. Ebenso handle der nicht unsittlich, der durch seinen Tod andere von einer erdrückenden Last befreien zu müssen glaube.

Dibelius lehnt scharf alle Eingriffe in das eigne und fremde Leben ab, da die Ehrfurcht vor dem eignen und fremden Leben zu den Grundlagen aller Sittlichkeit gehöre. Der „Kulturbolschewismus" fange mit der Vernichtung des ungeborenen Lebens an und setze sich fort in der Vernichtung der kranken Kinder, der Schwachsinnigen, der Krüppel, der unheilbar Geisteskranken und dann kämen die alten Leute an die Reihe, um die Invalidenversicherung und die Pensionskasse zu entlasten.

Ulbrich kennt nur eine sehr geringe Zahl absoluten Lebensunwertes, nach der einen Angabe nur ca. 100 Fälle, nach einer andern Angabe habe er von 20000 minderwertigen Menschen in 30 Jahren nur 5 aussichtslose Fälle gesehen. Ein Gesetz zur Beseitigung anormaler Kinder würde einen Rückfall in die Barbarei der alten Wenden bedeuten und eineinhalb Jahrtausende

christlicher Kultur auslöschen. Der Staat habe jahrelang die größten Mittel auf die Zerstörung des Lebens verschwendet (ob der Krieg damit gemeint ist, ist nicht ersichtlich), nun solle er auch das Geld für die Anormalen ausgeben, denn der Staat erhalte ja auch die Schwerverbrecher. Neben den allgemeinen Gründen gegen die Vernichtung lebensunwerten Lebens, die Ulbrich anführt: daß auch die „schwergebundenen Anormalen" sich in ihrer engen Welt durchaus glücklich fühlten und daß sie einen ausgeprägten Lebenswillen besäßen, interessieren hier vor allem die religiösen Gründe, die er über den Wert der Erhaltung der Anormalen macht. So läge auf einer Familie mit einem geistig schwer leidenden Mitglied eine „wunderbare Weihe", welche das Haus nicht ärmer, sondern gesegneter mache. Zum andern sollten die minderwertigen Kinder den Eltern eine Warnung und Anklage sein, daß sie nicht noch mehr Kinder zeugen. Außerdem könne es keine medizinischen Fortschritte geben, wenn dem Arzt, Seelsorger und Erzieher das „kostbare Material" durch Beiseiteschaffung entzogen werde. Es sei ja menschlich verständlich, daß man aus Mitleid mit dem Leiden an eine Linderung durch Abkürzung des Lebens dächte — aber wir „dürfen und können nicht barmherziger sein wollen als Gott". (!) Außerdem sei die Vernichtung von lebensunwertem Leben eine Anmaßung gegen die Dritte Bitte: Dein Wille geschehe! „Jedes Vorgreifen und Eingreifen ist eine Kritik am Walten Gottes und die Behauptung, daß Gott nicht alles recht gemacht habe. Gott heißt uns die Leidenskelche trinken und nicht ausschütten".

Schreiner lehnt die Euthanasie ab, unter der er die Tötung „minderwertigen" Lebens versteht (die auch von keinem Autor gefordert worden ist). Wenn Schreiner sich auch nicht ausdrücklich mit dem Problem der Tötung der geistig Toten im Sinne Hoche's befaßt, so geht aus seiner Schrift doch die Verneinung dieser Frage hervor: „Ist das Leben eines Menschen nur eingespannt in den Umkreis seiner soziologischen Beziehungen, nur gebannt in die kleine Schicht des Wachbewußtseins, in der es sich äußert? Sind wir überhaupt fähig, in die Tiefen eines Menschenlebens zu schauen und zu ergründen, was sie in sich und für jene Welt bedeuten, die sie zum Leben rief?" Da wir uns das Leben nicht selbst gegeben hätten, stände uns auch das Recht nicht zu, es uns oder andern zu nehmen, das sei ein Eingriff in die Majestätsrechte Gottes. Alles Leid habe nicht nur seine Ursache, sondern auch seinen Sinn. An einer Stelle sagt Schreiner jedoch: „Auch die Ehrfurcht vor dem

Leben kann eine Grenze haben": ohne aber näher auszuführen, wo diese Grenze liegt.

B) Katholische Theologen:

Auf Grund ihrer Kirchenlehre stehen die katholischen Theologen jedem Eingriff in das Leben unheilbarer Kranker ablehnend gegenüber; die Möglichkeit einer Erörterung über diese Frage wird von vornherein abgelehnt.

Zusammenfassung:

Es ist auffallend, daß die evangelische Kirche sich verhältnismäßig wenig mit dem von Binding und Hoche aufgeworfenen Problem befaßt hat. Außer den Schriften von Schreiner und Ulbrich sind eingehendere Ertörterungen zu dieser Frage nicht bekannt. Ihmels, Dibelius, Ulbrich und Schreiner lehnen die Tötung von geistig Toten als einen Eingriff in die Rechte Gottes ab. Dagegen sehen Lemme, Titius und Thrändorf in der Freigabe der Tötung keinen Widerspruch mit den Geboten Gottes; die Begründung von Titius erscheint hier als die klarste. Wohingegen die Begründung von Ulbrich: „Wir dürfen und können nicht barmherziger sein wollen als Gott!„ auch in religiösen Kreisen wenig Verständnis finden wird. Es ist zu bedauern, daß Schreiner nicht klar und eindeutig auf die Freigabe der Tötung bei geistig Toten im Sinne von Binding-Hoche eingegangen ist, sondern dies Problem mit der Tötung geistig Minderwertiger in Zusammenhang bringt, die aber von keiner Seite gefordert oder gebilligt wird.

Das Problem der Euthanasie in der sonstigen Literatur.

Eine besondere Stellung nimmt hier das Buch von Ernst Mann ein: „Die Erlösung der Menschheit vom Übel". Man könnte es mit dem Werk von Thomas Morus über seinen Idealstaat Utopia vergleichen, denn Mann schildert einen ähnlichen modernen Idealstaat, der ganz auf dem Prinzip der Selektion aufgebaut ist. Seine Forderungen, soweit sie das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens behandeln, gehen sehr viel weiter als die Vorschläge Bindings. Für die Tötung kommen nach Mann folgende Gruppen von Kranken in Frage:

1. Kinder, die verkrüppelt oder mit unheilbaren Krankheiten behaftet geboren werden; ja sogar auch alle diejenigen Kinder, „für die nicht gesorgt werden kann".

2. Alle Lebensmüden, die Freude und Hoffnung am Leben verloren haben, nachdem sie in einem „Asyl für Lebensmüde" vom Arzt beraten worden sind.
3. Alle Geisteskranken und unheilbar Sieche, ferner Verkrüppelte, Schwerverwundete, Schwerkranke und auch Operierte, bei denen während der Operation die Unheilbarkeit festgestellt wird.
4. Blinde, „chronisch Nervenschwache", ferner die „intelligenten Schwächlinge", ja sogar die dauernden Pessimisten und Nörgler!

Die Frage der Einwilligung der Kranken spielt bei Mann nur eine untergeordnete Rolle. In seinem Idealstaat steht der Arzt auch nicht im freien Erwerbsleben, sondern ist ein hoher Staatsbeamter. Es erübrigt sich darauf einzugehen, daß die Forderungen Mann's jedes vernünftige Maß weit überschreiten; vielleicht ist er von dem Grundsatz ausgegangen: Das Unmögliche fordern, um das Mögliche zu erreichen.

Auch in der Roman-Literatur ist das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens vielfach behandelt worden. So erschienen gleichzeitig die Novelle von Paul Heyse: „Auf Tod und Leben" und Theodor Storm's Novelle: „Ein Bekenntnis". Beide haben das Problem auf verschiedene Weise gelöst, und es ist auch ein Briefwechsel zwischen Heyse und Storm über die Frage der Euthanasie entstanden. Die Verschiedenheit ihrer Auffassung ist durch folgende Stellen gekennzeichnet:

Heyse: „ . . . Glauben Sie nicht, daß ich je bereute, so gehandelt zu haben. Ich wußte, wenn die Tat mit all ihren wohlbekannten Folgen noch einmal in meine Hände gelegt würde, ich müßte sie wieder tun. Aber wer so etwas getan hat, der ist wie der Henker, der auch nur seine Pflicht tut und doch zu den Unehrlichen gehört, und jener vollzieht den Spruch über Ungerechte, ich aber . . ."

Storm: „Das ist die Heiligkeit des Lebens. Das Leben ist die Flamme, die über allem leuchtet, in der die Welt ersteht und untergeht. Nach dem Mysterium soll kein Mensch, kein Mann der Wissenschaft seine Hand ausstrecken, wenn er's nur tut im Dienste des Todes, denn sie wird ruchlos, gleich der des Mörders".

Das gleiche Thema behandeln die Romane „Heilige Grausamkeit" von Toni Rotmund und „Albin Indergand" von Ernst Zahn, ferner die Novelle „Sterben — ich bitte darum" von Max Nassauer.

Schluß.

Aus der Fülle der vorliegenden Ansichten und Vorschläge die richtige und für jeden zwingende Lösung des Problems zu finden, ist wohl nicht möglich; eine solche Lösung wird es vielleicht nie geben. Eine Lösung des Problems dürfte jedoch von vornherein abzulehnen sein, nämlich die: Daß der Staat oder eine vom ihm eingesetzte Ärztekommission das Todesurteil über die „geistig Toten" fällt und vollzieht, und sei es unter den denkbar größten Vorsichtsmaßregeln, um Irrtümer und Mißbräuche auf jeden Fall zu verhindern.

Der Arzt darf nun einmal nicht gegen das unbedingte Gebot der Unantastbarkeit jedes Menschenlebens verstoßen, wenn er nicht das Vertrauen der Kranken, ja man könnte sagen, der Menschheit verlieren und gegen das Grundgesetz alles ärztlichen Handels, gegen das „Nil nocere" verstoßen will.

Jedoch können die Übertreibungen in dem Bestreben nach der Erhaltung lebensunwerten Lebens, die besonders gegenwärtig in umfangreichem Maße geübt werden, schon jetzt eingeschränkt werden und zwar in dem Sinne, daß bei interkurrenten Erkrankungen der unheilbar Geisteskranken und angeboren Defekten nicht noch erst alle Möglichkeiten der Therapie erschöpfend angewandt werden, um das nun einmal auf jeden Fall lebensunwerte Leben noch weiterhin auf Jahre hinaus zu erhalten. In solchem Falle mag das Schicksal das bringen, was wir als Ärzte nicht bringen dürfen, wenn auch in manchen Fällen so oft herbeiwünschen: den erlösenden Tod!

Ebenso wie die Frage nach der Sterilisation Geisteskranker und geistig Defekter drängt auch die Frage nach der Vernichtung unwerten Lebens zu einer Entscheidung, die zu finden versucht werden muß.

Ziel dieser Arbeit ist, einen Überblick über das bisher erschienene Schrifttum zu geben und dadurch beizutragen, eine für die Praxis brauchbare Lösung zu finden.

Verzeichnis der benutzten Literatur.

v. Angerer, Prof.: Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes. Münch. Med. Wochenschrift 1899, S. 356.

Binding-Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form. Leipzig 1922. 2. Aufl.

Borchardt, Stadtrat: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Dtsch. Str. Rechtszeitg. 1922, Heft 7/8.

Bozi, Alfred, Richter: Euthanasie und Recht. Das monistische Jahrhundert, 1923, Heft 21.

Börner, Wilhelm: Euthanasie (Eine Erwiderung). Das monistische Jahrhundert, 1913, Heft 10.

Braun, Ludwig, Prof.: Euthanasie. Wiener Med. Wochenschrift, 79. Jgg. 7/8.

Braune, Dr. med.: Euthanasie und Arzt. Das monistische Jahrhundert, 1913, Heft 31.

Brennecke, Dr. med.: Kritische Bemerkungen zu der Forderung Binding-Hoche's: „Der Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens". Psych. Neurol. Wochenschrift, 23. Jgg. 1/2.

Bresler, San.-Rat: Karl Bindings letzte Tat für die leidende Menschheit. Psych. Neurol. Wochenschrift, 1920/21, H. 5/6.

Dibelius, Otto, D. Dr.: „Der Tag" vom 26. 6. 32. Unterhaltungsrundschau.

Dosenheimer, Emil: Die Frage der Euthanasie in rechtlicher Beleuchtung. Das monistische Jahrhundert, 51. Jgg., H. 5/6.

Ebermayer, Prof.: Dtsch. Med. Wochenschrift, 51. Jgg. S. 1538.
Euthanasie, Schmerz, Bd. 1.
Der Arzt im Recht. Leipzig 1930.

Elster, Alexander, Dr. jur.: Sozialbiologie, Bln.-Leipzig 1923.
Eugenetische Lebensbeseitigung. Archiv f. Frauenkunde und Eugenetik 1923, Bd. 9.
Euthanasie (Sterbehilfe). Zeitschr. f. d. ges. Str. Rechtswiss., Bd. 36., S. 595.

Gaupp, Prof.: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Dtsch. Str. Rechtszeitg. 1920, S. 332.

Gerkan, Roland: Euthanasie. Das monistische Jahrhundert, 1913, H. 7.

Guggisberg, Prof.: Die Vernichtung lebensunwerten Lebens. Berner „Bund" vom 25. 3. 24.

Hanauer, San.-Rat: Euthanasie. Therapeutische Monatshefte, 1917. S. 107

Hegar, Alfred, Prof.: Die Wiederkehr des Gleichen und die Vervollkommnung des Menschengeschlechts. Archiv f. Rassen und Gesellschaftsbiologie. Bd. 15, 1911.

Heyn, Med.-Rat: Über Sterbehilfe (Euthanasie). Zeitschr. f. Medizinalbeamte, 34. Jgg. Nr. 14.

Heyse, Paul: Auf Tod und Leben. Novelle.

Hoche, Alfred, Prof.: Geisteskrankheit und Kultur. Freiburg, 1910 (Rektoratsrede).
Vom Sterben. Jena, 1919 (Vortrag vom 6. 11. 18).

Joſt, Adolf: Das Recht auf den Tod. Göttingen, 1895.
Judin, Prof.: Eugenetik und Geiſteskrankheiten. Neurol. Zentralblatt, Bd. 38, S. 246.
Kankeleit, Otto, Dr. med.: Die Unfruchtbarmachung aus raſſehygieniſchen und ſozialen Gründen. München, 1929.
Kaßler, Rechtsanwalt: Das Recht auf Sterbehilfe. Dtſch. Juriſtenzeitg. 20. Jgg. Nr. 3/4.
Klee, Kammger.-Rat: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ärztl. Sachverſtändigenzeitg. 27. Jgg.
Kößler, Rechtsanwalt: Selbſtmord und Tötung auf Verlangen. Wien, Leipzig 1925.
Leppmann, Med.-Rat: Tötung auf ausdrückliches und ernſtliches Verlangen. Zeitſchr. f. d. geſ. Str. Rechtswiſſ., Bd. 32.
v. Liſzt, Eduard, Profeſſor.: Die vorſätzlichen Tötungen. Wien 1919.
Maas, Luiſe, Med.-Prakt.: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Bonn, 1922, Diſſertation.
Mann, Ernſt: Die Erlöſung der Menſchheit vom Elend. Weimar 1922.
Markuſe, Max, Dr. med.: Das Recht auf Sterbehilfe. Groß Archiv, Bd. 59, S. 375.
Mayer, Joſeph, Dr.: Geſetzliche Unfruchtbarmachung von Geiſteskranken. Freiburg (Br.) 1927.
Meltzer, Ob. Med.-Rat: Lebensverkürzung blöder Kinder oder unheilbar Kranker. Bauſteine, 54. Jgg., H. 11.
Das Problem der Abkürzung „lebensunwerten Lebens". Halle 1925.
Mendelſohn: Euthanaſie. Liebreich's Enzyklopädie der Therapie, 1898, Bd. 2.
Millard, Dr. med.: Euthanaſiie. Britiſh Medical Journal, 1931, S. 754.
Morus, Thomas: Münch. Med. Wochenſchrift, 79. Jgg., S. 1002.
Münch. Med. Wochenſchrift 1930, S. 498. und 1931, S. 1124, 2026.
Naſſauer, Max, Dr. med.: Sterben — ich bitte darum. Novelle. München 1911.
Nothnagel, Prof.: Das Sterben. Wien 1908 (Vortrag vom 25. 3. 1900)
Oppler, Landger.-Rat: Dem Hunde einen Gnadenſtoß, dem Menſchen keinen. Das Recht, 5. Jgg., Nr. 20.
Oſtwald, Wilhelm, Prof.: Euthanaſie. Das moniſtiſche Jahrhundert 1913. Heft 13.
Pelkmann, Dr. jur.: Euthanaſie. Monatsſchr. f. Kriminalpſychologie u. Str. Rechtsreform, 14. Jgg. S. 178.
Euthanaſie. Greifswald 2923. Diſſertation.
Reichelm, Ob. Landger.-Rat.: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Dtſch. Str. Rechtszeitg., 9. Jgg., H. 9.
Rotmund, Toni: Heilige Grauſamkeit. Novelle. Leipzig 1924.
Richter, Jacob, Berginvalide: Petition an den Sächſiſchen Landtag. Verhandl. d. Sächs. Landtags. II. Kammer, vom 4. 12. 01.
Rupp, Eliſabeth, Dr. jur.: Das Recht auf den Tod. Leipzig 1913.
Schleich, Karl Ludwig; Aus Asklepios Werkſtatt. Stuttgart, Berlin 1916.
Schreiner, Helmuth, Lic., Prof.: Vom Recht zur Vernichtung unterwertigen Menſchenlebens. Arzt u. Seelſorger, 1928, Heft 13.
Seelig, Ernſt: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Archiv f. Krimmologie, 1923, Bd. 75.

Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich 1931.
Stenglein, W.: Das Recht zum Sterben. Krankenpflege, 1. Jgg., Heft 4.
Straßmann, Geh. Med.-Rat: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ärztl. Sachverständigenzeitg. 27. Jgg. Heft 1.
Ughetti: Münch. Med. Wochenschrift 1913, S. 552.
Ulbrich, Martin, D.: Zur Ausrottung minderwertigen Menschenlebens. Zeitschr. f. Krüppelfürsorge 1924, H. 3/5
Dürfen wir minderwertiges Leben vernichten? Berlin-Dahlem 1925. Wichern-Verlag.
Villaret: Handwörterbuch der gesamten Medizin. Stuttgart 1899. S. 645.
Wauschkuhn, Ob.-Arzt: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Psych. Neurol. Wochenschr. 1922/23, Nr. 33.
Wilser, Ludwig: Zuchtwahl beim Menschen. Politisch-anthropologische Revue, 1. Jgg.
Wilutzki, Ob. Landger.-Rat: Dem Hunde einen Gnadenstoß, dem Menschen keinen. Das Recht, 5. Jgg. Nr. 18.
Zahn, Ernst: Albin Indergand. Roman.
Zak, Emil, Dr. med.: Wie verschafft man Euthanasie? Wiener klinische Wochenschr. 1927., S. 325.

Lebenslauf.

Ich, Gerhard Wischer, bin am 1. Februar 1903 als Sohn des damaligen Majors Wischer in Berlin geboren. Ich habe in Naumburg (Saale), Münster i. W. und Rostock die Schule besucht und habe Ostern 1922 am hiesigen Realgymnasium die Reifeprüfung bestanden. Von Ostern 1922 bis Ostern 1926 habe ich in der Reichswehr gedient, studierte dann 5 Semester Jura und habe mein medizinisches Studium mit dem Wintersemester 1928/29 begonnen. Nach dem Sommersemester 1930 habe ich die ärztliche Vorprüfung bestanden und stehe jetzt im Staatsexamen, nachdem ich sämtliche medizinischen Semester in Rostock studiert habe. Ich besitze die deutsche Staatsangehörigkeit.